

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo: **PAULINA ALEJANDRA LARA ROMÁN** con **CC. 020166883-7**, autora del trabajo de graduación intitulado: **"FUNCIONES PARENTALES EN LA ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA DEL NIÑO"**. Estudio realizado desde la Teoría Psicoanalítica en niños de entre 6 y 9 años de edad del Centro del Muchacho Trabajador en la ciudad de Quito en el período de octubre-agosto de 2018-2019, previo a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGA CLÍNICA**, en la Facultad de **Psicología**.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, diciembre 2019



PAULINA ALEJANDRA LARA ROMÁN

CC. 020166883-7

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA
CLÍNICA**

**TEMA:
FUNCIONES PARENTALES EN LA ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA DEL NIÑO**

**Estudio realizado desde la teoría psicoanalítica en niños de entre 6 y 9 años de edad
del Centro del Muchacho Trabajador en la ciudad de Quito en el período de octubre-
agosto de 2018-2019**

**AUTORA:
PAULINA ALEJANDRA LARA ROMÁN**

**DIRECTORA:
MSC. DANIELA CASTRO FALCONÍ**

QUITO, 2019

DEDICATORIA

A mis padres, por darme la vida y humanizar mi vida, por hacer su mejor esfuerzo en su ejercicio parental.

A mis abuelos, Dalila y Hernán, por ser como mis padres durante toda mi vida.

A los niños del Centro del Muchacho Trabajador (CMT), por ser fuente inspiradora para la presente investigación.

A los niños, en general, y sus padres.

AGRADECIMIENTO

A mis padres: por su esfuerzo y apoyo incondicional durante el transcurso de mi carrera.

Por creer en mí, cuando ni yo lo hago.

*A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador: por formarme como una profesional
con valores humanitarios.*

*Al Centro del Muchacho Trabajador de la ciudad de Quito por permitirme hacer mis
prácticas pre-profesionales en la institución y la posterior investigación con las familias
miembros de la misma.*

*A mi directora de disertación, Msc. Daniela Castro, por su aporte con respecto a la teoría
psicoanalítica.*

*A mi amiga y compañera, Laura Shugulí por ser un apoyo durante gran parte de mi
carrera y por sus aportes con respecto a la psicología perinatal para la presente
disertación.*

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	VI
INTRODUCCIÓN	VII
CAPÍTULO I	1
1. FUNCIONES PARENTALES.....	1
1.1. Definición general de las funciones parentales.....	1
1.2. Funciones Parentales desde el Psicoanálisis	4
1.2.1. Françoise Dolto	4
1.2.2. Donald Winnicott	7
CAPÍTULO II.....	12
2. ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA	12
2.1. Estructuración Psíquica desde Françoise Dolto	12
2.2. Estructuración psíquica desde Donald Winnicott	18
2.3. Consecuencias de las funciones parentales en la estructuración psíquica	29
2.3.1. Según Françoise Dolto	29
2.3.1.2. <i>Perversión</i>	32
2.3.1.3. <i>Psicosis</i>	33
2.3.2. Según Donald Winnicott	36
2.3.2.1. <i>Neurosis</i>	39
2.3.2.2. <i>Psicosis</i>	40
2.3.2.3. <i>Tendencia antisocial</i>	43
CAPÍTULO III	47
3. ANÁLISIS DE LAS FUNCIONES PARENTALES EN LA ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA DE TRES NIÑOS DEL CENTRO DEL MUCHACHO TRABAJADOR (CMT)	47
3.1. Metodología	47
3.1.1. Participantes	47
3.2. Presentación de Resultados.....	49
3.2.1. Entrevista con los padres	49
3.2.1.1. <i>Funciones parentales en el contenido del decir de la madre del caso N1</i>	49
3.2.1.2. <i>Funciones parentales en el contenido del decir de la madre del caso N2</i>	50
3.2.1.3. <i>Funciones parentales en el contenido del decir de los padres del caso N3</i> ..	51
3.2.2. Juego.....	52

3.2.2.1. Sesión de Juego del caso N1	53
3.2.2.2. Sesión de Juego del caso N2	54
3.2.2.3. Sesión de Juego del caso N3	55
3.2.3. Pata Negra.....	57
3.2.3.1. Pata Negra Caso N1	57
3.2.3.2. Pata Negra Caso N2	60
3.2.3.3. Pata Negra Caso N3	63
3.3. Análisis de Datos	65
3.3.1. Caso N1	65
3.3.2. Caso N2	68
3.3.3. Caso N3	71
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
4.1. Conclusiones	75
4.2. Recomendaciones	77
BIBLIOGRAFÍA	78
ANEXOS	1

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado	1
Anexo 2: Entrevista a padres de familia del CMT	2
Anexo 3: Funciones parentales (resumen revisión teórica).....	5
Anexo 4: Funciones parentales Caso N1	7
Anexo 5: Funciones parentales caso N2.....	9
Anexo 6: Funciones parentales caso N3.....	12
Anexo 7: El juego (revisión teórica).....	15
Anexo 8: Sesión de juego caso N1	18
Anexo 9: Sesión de juego caso N2	19
Anexo 10: Sesión de juego caso N3	21
Anexo 11: Mecanismos de defensa (revisión teórica).....	23
Anexo 12: Pata Negra caso N1	25
Anexo 13: Pata Negra caso N2.....	31
Anexo 14: Pata Negra caso N3.....	37

RESUMEN

Los primeros años son los más importantes en la vida de un ser humano, pues desde la vida intrauterina hasta, aproximadamente, los siete años de edad se estructura su psiquismo. Esta estructuración no puede tener lugar sin la participación de las funciones parentales, las cuales refieren a lo materno y lo paterno como función, pues no están ligadas a una persona en particular, a la consanguineidad o a roles de género, sino a las cualidades psíquicas que posea una persona. La función materna, por un lado, refiere al cuidado físico y afectivo, dentro del cual se encuentra: la satisfacción de necesidades básicas, la provisión de seguridad y refugio, y la humanización del niño mediante el lenguaje materno. La función paterna, por otro lado, corresponde a la provisión de un ambiente que facilite la acción materna, así como la provisión de la socialización y la educación por medio de la promulgación de la ley. Es preciso señalar que, la forma en cómo una persona ejerza estas funciones está estrechamente relacionada con la manera en que las recibió. En la presente investigación, se pudo observar que, dos de los tres casos estudiados presentan un cuidado insuficientemente bueno, lo cual da cuenta de fallas (relevantes para la estructuración psíquica) en las funciones parentales, las mismas que dieron como resultado afecciones importantes en la estructuración psíquica de las niñas objeto de esta investigación.

ABSTRACT

The first years are the most important in the life of a human, since from the intrauterine life until, approximately, the seven years age old his psyche is structured. This structuring cannot take place without the participation of parental functions, which refer to the maternal and the paternal as a function, because they are not linked to a particular person, consanguinity or gender roles, but rather to the qualities psychic that a person possesses. Maternal function, on the one hand, refers to physical and emotional care, which includes: the satisfaction of basic needs, the provision of safety and shelter and the humanization of the child through mother language. Paternal function, on the other hand, corresponds to the provision of an environment that facilitates maternal action, as well as the provision of socialization and education through the enactment of the law. It should be noted that the way in which a person performs these functions is closely related to the way he received them. In the present investigation, it was observed that, two of the three cases studied present insufficiently good care, because of failures (relevant for psychic structuring) in parental functions, which resulted in important disorders in the structuring Girls' psychic.

INTRODUCCIÓN

En muchas sociedades todavía se cree que las funciones parentales consisten, únicamente, en la satisfacción de las necesidades básicas del niño, provistas mediante un cuidado físico y/o corporal. Sin embargo, diversos estudios correspondientes a la salud mental han descubierto que, no basta con este tipo de cuidados, sino que es necesaria la intervención afectiva y simbólica (palabras, mirada, gestos, caricias, etc.), para el desarrollo psicoafectivo. Cuando existen carencias o fallas notables con respecto a estas funciones, el desarrollo psíquico del niño sufre importantes afecciones, posicionándose en estructuras como la neurosis (no ordinaria), la psicosis o la perversión.

Por esta razón este es un tema importante para ser estudiado porque gracias a los resultados de esta investigación (en conjunto con otras anteriores), se podrá dar cuenta de cuáles son estas funciones y de la relevancia que tienen para la estructuración psíquica de los niños. De esta forma, se podrá mejorar la vida psicoafectiva de muchos niños, ya que la comprensión de lo materno y lo paterno en tanto función, permitirá entender, tanto a los padres, como a la sociedad en general, que no tiene que ver con la consanguineidad o con roles de género, sino con la capacidad de proveerlas. Esta capacidad está relacionada con cualidades psíquicas.

El tema tiene relevancia para la realidad nacional porque aporta con el primer objetivo del *Plan Nacional Toda Una Vida*, el cual hace referencia a garantizar una vida digna a todas las personas, con igualdad de oportunidades; “Lograr una vida digna para todas las personas, en especial para aquellas en situación de vulnerabilidad, incluye la promoción de un desarrollo inclusivo que empodere a las personas durante todo el ciclo de vida” (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017-2021, p. 55). Esto involucra esfuerzos integrales dirigidos hacia el individuo desde la vida intrauterina.

El aporte social que se efectuará será al conocimiento, puesto que podría ser un instrumento para la autoeducación de profesionales que trabajen en torno al tema: médicos de familia, psicólogos, educadores, trabajadores sociales, entre otros. De igual manera, se realizará un aporte teórico, puesto que es un tema que no se ha estudiado lo suficiente y que contribuirá a la prevención de diversos trastornos causados por fallas parentales. Así mismo, se podrá reducir la patologización de muchos niños con conflictos, producto de fracasos parentales. Desde el punto de vista de la investigadora, es importante y necesario realizar este estudio, debido a la falta de conocimiento que existe en la sociedad (específicamente en el Ecuador)

sobre la importancia que poseen las funciones parentales en la estructuración psíquica del niño. El modo en que se cumplan estas funciones, determinará la estructura psíquica de un sujeto, llevando a este último a ejercerlas tal como las recibió (si es que no hay la intervención de un tratamiento psicológico).

Esta investigación tiene como objetivo describir la participación tanto de la función materna, como de la función paterna en la estructuración psíquica del niño. Para esto, se revisó bibliografía relacionada con la psicología infantil y perinatal, el psicoanálisis de la infancia, parentalidad, el proceso de desarrollo y maduración psicoafectiva, las diferentes estructuras psíquicas planteadas desde el psicoanálisis, entre otras. El estudio se abordará desde diferentes posturas psicoanalíticas, tomando en cuenta específicamente la teoría de Françoise Dolto y Donald Winnicott.

En el primer capítulo, se conceptualizarán las funciones parentales y se las relacionará con el proceso de estructuración psíquica. En el segundo capítulo, se realizará un acercamiento teórico de este proceso y de las diferentes estructuras psíquicas planteadas desde el psicoanálisis. En el tercer y último capítulo, se analizará la participación de las funciones parentales en la estructuración psíquica de tres niñas de entre 6 y 9 años de edad, pertenecientes al “Centro del Muchacho Trabajador” (CMT) de la ciudad de Quito. Para este análisis, se recurrió al estudio de caso y a la técnica de análisis de contenido.

El levantamiento de información se realizó en tres sesiones con tres instrumentos psicológicos diferentes. En la primera sesión, se realizó una entrevista semiestructurada a los padres y/o figuras tutelares del niño, con el objetivo de dar cuenta de cómo estos conciben las funciones parentales y, por ende, de cómo las han ejercido. Así mismo, mediante su decir, se planteó una hipótesis sobre su estado psíquico. En la segunda sesión, se utilizó el juego. Esta herramienta permitió el establecimiento de un vínculo de confianza con el niño, así como un primer acercamiento a su estructuración psíquica. En la tercera sesión, se aplicó el test “Pata Negra” con el fin obtener una noción más profunda de la estructuración psíquica del niño, así como de la percepción que este tiene de cada miembro de su familia y de la dinámica de la misma.

CAPÍTULO I

1. FUNCIONES PARENTALES

1.1. Definición general de las funciones parentales

Las funciones parentales hacen referencia tanto a la función materna, como a la función paterna participantes en la estructuración psíquica del niño. Dentro de las ciencias que se ocupan del tema, se han encontrado diversas definiciones y/o concepciones acerca de lo que estas significan. Desde la psicología, son consideradas parte de un proceso dentro del cual no se las diferencia ni por el género, ni por el sexo de quien las ejerza; "...situando el proceso de parentalidad como despliegue de la función materna y paterna; funciones que van más allá de las características asociadas a los roles sexuales y de género" (Ávila, 2005, p. 191).

Esto a razón de que hay ocasiones en que la función materna es ejecutada por una persona perteneciente al género masculino; y otras en que la función paterna es ejecutada por una perteneciente al género femenino. Según el autor, esto depende de las características psicológicas de la persona, ya que tanto la maternidad, como la paternidad, son dimensiones psicológicas que se construyen y que no necesariamente tienen que ver con lo biológico, sino con el hecho de que una persona sea capaz de ocupar el papel de madre o de padre.

Así mismo, señala que, a estas funciones "...se accede por un sistema relacional complejo, que incluye el sistema de los cuidados y la palabra" (Ávila, 2005, p. 194). Es decir, se trata de la capacidad de brindar cuidados, tanto físicos, como afectivos acompañados siempre de la palabra. Ávila (2005), tomando como referencia *La teoría de la relación paterno-filial* (1960) de Donald Winnicott, define la función materna como la capacidad de cuidar y sostener al niño; y la función paterna como la capacidad de diferenciar al niño (de la madre), fundar la ley para este y proveer de un ambiente suficientemente bueno, tanto para el niño, como para la madre, sirviendo de sostén para que esta última pueda, a su vez, brindar un ambiente suficientemente bueno para su hijo. Sin embargo, en el caso de las familias monoparentales, el autor afirma que, habrá una persona que ejerza ambas funciones, misma que estará sobrecargada emocionalmente y requerirá una amplia red de relaciones para poder ser sostenida.

María Elena Díaz (2010), por su parte, afirma que, las funciones parentales tienen que ver con la capacidad de brindar cuidado y protección a los niños, satisfaciendo de esta manera las necesidades básicas de los mismos; así como con la capacidad de ejercer una función

correctiva, proveendo una formación tanto educativa, como en valores. Según la autora, la función materna tiene que ver con los cuidados y los patrones correctivos y educativos; mientras que, la función paterna, corresponde tanto al sostén económico de los hijos, así como a la imposición de límites, posicionándose frente a ellos como una figura de autoridad. Con respecto a este último aspecto, Díaz (2010) citando a Naouri (1995), señala que, "...un hombre para ser reconocido como figura de autoridad frente a los hijos e hijastros debe cumplir con su función paterna, de lo contrario no será ubicado en este lugar aunque la madre les proporcione discursos y sermones" (p. 116). Es decir, no basta con que la madre haga intervenir al padre constantemente para que estos perciban su palabra como la ley, pues:

...ellos solo van a obedecerle si él cumple con la función de padre (convive con el hijo, se hace responsable de él y participa en su crianza, comparte la cotidianidad, el ejercicio de las responsabilidades educativas, los intercambios afectivos y lo reconoce socialmente como hijo) (Díaz, 2010, p. 117).

En este caso, Díaz (2010), considera que la función paterna tiene que ver, también, con el acompañamiento de la madre en la ejecución de su función materna (cuidado, protección y educación), así como en el reconocimiento del niño como hijo ante la sociedad.

Siguiendo esta misma línea, el Dr. Jorge Barudy (s.f.), psiquiatra infantil y terapeuta familiar, considera que, las funciones parentales hacen referencia a: "... el poder satisfacer las múltiples necesidades de sus hijos (alimentación, cuidados corporales, protección, necesidades cognitivas, emocionales, socioculturales, etc.)..." (p. 5). Este autor, define a las funciones parentales como sinónimo de competencias parentales, refiriéndose a estas últimas como la capacidad de los padres de cuidar, proteger y educar a sus hijos, proveyéndoles, de esta manera, de un desarrollo suficientemente sano.

Barudy y Dantagnan (2005), afirman que los buenos tratos, dentro y fuera del hogar, son clave para lograr un desarrollo sano (físico y psíquico) en el niño; "...los buenos tratos, sobre todo, antes de los tres años de edad, son fundamentales para promover una infancia y una adolescencia sana, así como una adultez constructiva y altruista" (p. 2). De igual manera, señalan que, los malos tratos en la infancia, son el resultado de incompetencias en el ejercicio de la función parental. Según estos autores, las competencias parentales son las consecuencias de la historia (vital, familiar y social) propia de estos padres cuando fueron niños. Es decir, según esta concepción, si una persona tiene la capacidad de cuidar, proteger y educar a sus hijos, es gracias a que esta no fue privada de estos derechos. Por el contrario, si una persona muestra incompetencias parentales es debido a la falta de cuidado, cariño y

protección que recibió de sus propios padres cuando era niño; “...las tragedias infantiles de los padres que son factores causales de los diferentes tipos de malos tratos a sus niños, pueden ser la base de las incompetencias parentales que éstos pueden presentar mañana” (Barudy, s.f., p. 3).

Barudy (s.f.), afirma también que, la escuela cumple un papel protagónico en el desarrollo del niño pues, en muchas ocasiones, es una fuente de apoyo para aquellos niños quienes sufren malos tratos en su hogar o son privados de las funciones parentales. Cuando existe una privación materna y/o paterna, los diferentes miembros de la comunidad educativa (ya sean profesores, directores, personal en general) son sin quererlo, muchas veces, los sustitutos parentales de estos niños deprivados. Esta sustitución parental puede darse mediante el ofrecimiento de un espacio seguro en el cual el niño pueda confiar y la promulgación y la enseñanza de las leyes sociales con el fin de educar al niño e ingresarlo en la sociedad. Así mismo, pueden funcionar como “modelos a seguir” de estos niños. Si estos últimos logran sostenerse de las muestras de cariño, cuidado y protección de estos sustitutos, pueden acceder a un desarrollo sano.

Desde la psiquiatría, no existe una definición como tal de las funciones parentales. Sin embargo, Barudy (s.f.) afirma que estas pueden prevenir los trastornos mentales y de comportamiento, permitiendo así, un desarrollo sano en el niño. De igual manera, las neurociencias, señalan que: “...la maduración del cerebro y del sistema nervioso de los infantes, depende del cariño, la estimulación y los cuidados que reciben del mundo adulto en especial de sus madres y padres” (Barudy, s.f., p. 2). Cuando estas no existen, el niño corre riesgos de presentar daños en las diferentes funciones mentales, así como inadaptación al entorno y a la sociedad, y en la capacidad para entablar relaciones sociales basadas en la afectividad y la empatía.

Por lo tanto, según las diferentes concepciones tomadas anteriormente, las funciones parentales hacen referencia a la capacidad de los padres de satisfacer las necesidades básicas y de cuidado de los niños. Estas refieren a la alimentación, el cuidado y aseo corporal, la demostración de afecto y cariño, la protección, la educación, la socialización, entre otras. A pesar de que estas concepciones difieren, en cierta medida, en la forma de definir a las funciones parentales, todas concuerdan en que estas son fundamentales para el desarrollo físico y psíquico del infante. Si es que un infante es privado de las funciones parentales,

corre el riesgo de sufrir ciertos daños, tanto a nivel orgánico, como a nivel psíquico, los mismos que repercutirán en su adolescencia y su vida adulta.

1.2.Funciones Parentales desde el Psicoanálisis

1.2.1. Françoise Dolto

Dolto (1998) afirma que, en todo sujeto existe una “ley psicológica” que no es posible evitar: “Todo ser humano tiene en su interior una idea de lo que es una madre y de lo que es un padre, aun cuando no los haya tenido <<de verdad>>” (p. 15). Para un niño, un padre es un representante de la ley, que le introduce en la sociedad, según su reconocimiento como hijo. La madre es, por el contrario, quien le ofrece los cuidados tanto físicos, como afectivos. Es decir, para el niño la madre es la instancia consoladora que representa seguridad y refugio, mientras que el padre es la instancia rectora que hace frente a los deseos del niño y lo inserta en la sociedad.

Por un lado, la función materna, referida a los cuidados corporales y emocionales, cobra un papel protagónico durante los primeros dieciocho meses del niño, puesto que este se encuentra en una total dependencia afectiva con su madre. Durante esta etapa (oral), es la madre quien, mediante caricias, gestos y mímicas intencionales, humaniza al niño, introduciéndolo en el lenguaje. Este primer lenguaje, constituye un lenguaje materno que, antecede al lenguaje verbal, y proviene de un sentimiento materno. Según Dolto (2006), este sentimiento materno refiere a: “Los sentimientos de una mujer por su hijo (...) un modo de lenguaje que informa todos los gestos y todas las palabras que la madre dirige a su hijo” (p. 242). Este, según la autora, es producto de las fijaciones emocionales que hayan dejado las figuras femeninas de su infancia; y del momento actual por el que esté pasando.

De igual manera, durante esta etapa, la madre constituye, también, un referente de seguridad para el niño. Sin embargo, esto depende de cómo esta reaccione a las experiencias del niño y de cómo asuma su función materna (Dolto, 1996). Por esto, para que el niño tenga acceso a un sano crecimiento psicológico y afectivo, es necesario que los cuidados corporales y la satisfacción de sus necesidades básicas, vayan acompañados de murmullos y caricias proporcionados por la madre, que le hagan sentirse amado y protegido.

Según Dolto (1989), tanto el papel del padre, como el de la madre son fundamentales para la estructuración psíquica del niño. A pesar de que la relación madre-hijo es preponderante durante los primeros dieciocho meses de vida del niño por el estado de dependencia que existe entre ambos; el papel del padre es indispensable durante este proceso, pues “La

simbiosis madre-feto y luego el sentimiento materno sólo se vuelven humanos y lo siguen siendo si esa “diada” madre-hijo de la primera edad (...) es constantemente articulada (...) con el padre del niño o con el cónyuge legal...” (Dolto, 2006, p. 252). Esto quiere decir que, el sentimiento materno solo es humanizante para el niño si es que existe en la vida de la madre la presencia de un otro que despierte en ella otras emociones diferentes a las maternas.

Según la autora, esta diada madre-hijo es (y siempre ha sido), en realidad, una tríada, ya que no es posible la concepción de un hijo, ni la humanización de este, sin la presencia de un tercero (el padre); “Aunque olvidemos que son tres, el niño no lo olvida nunca. Si no hay una educación entre tres, se produce el germen de una psicosis” (Dolto, 1998, p. 15). El padre tiene ya un importante papel desde el momento de la concepción, más allá de lo biológico, por la forma en que tanto este, como su pareja o madre de este nuevo ser, esperen la llegada del mismo. El niño que no es deseado por sus padres o por uno de estos: “...crece sin alegría *in utero* y, durante nueve meses, no encuentra unidad a sus procesos vitales la complacencia consciente de sus padres” (Dolto, 1996, p. 66).

En la vida intrauterina, el niño considera a su madre como un ser bivocal, pues es capaz de percibir mejor la voz del padre hablando con su madre, que la de esta sola. Para el niño, su madre es más fuerte, si escucha que su padre se dirige hacia ella. Sin embargo, es la madre quien funda al padre en el psiquismo del niño por la manera en cómo esta habla de él y como se dirige hacia él; “El padre cobra importancia en la vida de un niño pequeño sólo porque la madre habla de él al niño y según la forma en que lo haga” (Dolto, 1989, p. 14).

Por otro lado, con respecto a la función paterna, Dolto (1987) afirma que es a la edad de tres años cuando la figura del padre adquiere un papel protagónico, pues es a esta edad que sobre el padre: “...se funda una certeza, con respecto a la sexualidad del niño y al orgullo que siente éste de su sexo...” (p. 117). Es decir, a los tres años de edad, tanto los niños, como las niñas, han podido identificar la diferencia de los sexos en torno a sus genitales e identificarse con uno de los ellos, según su semejanza. De igual manera, es el momento en que este padre puede triunfar o fallar con respecto a la humanización de su hijo/a, ya que es quien da la castración edípica, impidiendo que el deseo incestuoso del niño/a se materialice y, a su vez, el psiquismo del niño se parasite. El padre, como semblante de la ley, es quien otorga un lugar al niño en la sociedad, confirmándolo o desconfirmándolo. Es desde este momento en que se funda su dignidad narcisista.

Según Dolto (1987), antes de los tres años de edad, el niño tiene una imagen parcial de su padre por medio del pecho materno: "...el pecho de la madre es el padre en la madre" (p. 118). Con esto, la autora da una connotación fálica al pecho, debido a la erección que se produce en el pezón con el acto de mamar y, su vez, con los efectos que este acto provoca en el cuerpo del niño y de la niña (en el primero, una erección de pene y, en la segunda, una erección orbicular vaginal). Por esto, el pecho en tanto fálico, es portador del Nombre-del-Padre y no necesariamente del padre biológico del niño, sino del padre como función. Según Dolto (1987), el pecho se relaciona con el pene visitador al cuerpo de la madre; por lo que adquiere su valor en la espera que el niño tiene que soportar para acceder a este, por el hecho de ser dado y retirado.

Durante la lactancia, el niño cree que es uno solo con la madre, percibiéndose como un objeto parcial de esta y percibiéndola a esta como un objeto parcial de él. El niño comienza a ver a su madre como un objeto total, diferenciado de él, por medio de la presencia y la palabra de un otro que esté relacionado con ella. Es por esto que, la presencia de una pareja parental, antes de los tres años de edad del niño, resulta muy beneficioso para el enriquecimiento de su vitalidad, pues el padre, al ser el sustento afectivo de la madre, facilita que esta, a su vez, sea el sustento afectivo del niño.

...si ve a esta madre que le da el pecho en compañía de otro; si observa que ella le refiere a este hombre y que éste refiere a su madre, entonces lo que recibe de la madre viene de la palabra del padre —lo que presignifica el enriquecimiento de la vitalidad del niño, el cual se enorgullece del hecho de que el padre es el alimento afectivo de la madre, la cual, cuando se refiere a él, se convierte en alimento afectivo del niño (Dolto, 1987, p. 130).

Si es que no existe una pareja parental durante la etapa oral del niño, es la madre quien representa la figura de ambos padres, "es padre y madre a la vez". Sin embargo, la presencia de este otro se hace necesaria cuando el niño está entrando en una etapa fálica, a los tres años de edad, pues necesita de ambas figuras para la resolución edípica y, por tanto, para su estructuración psíquica; "...el niño que se queda con uno solo de sus padres siente pronto la falta del otro, que es esencial para su propia construcción" (Dolto, 1998, p. 98).

A partir de los tres años de edad, hasta los cinco años, aproximadamente, la figura del padre actúa diferente en el niño y en la niña. En el niño, actúa como su figura rival frente al amor de su madre, mientras que en la niña, actúa como su figura de amor, despertando en esta la heterosexualidad. Con respecto a esto, cabe señalar que, la madre fálica estimula a los niños de ambos sexos; no obstante, al varón lo erotiza en forma heterosexual y a la niña en forma

homosexual. Por tanto, este deseo incestuoso que posee la niña hacia el padre es estructurante para su femineidad. No obstante, debe renunciarse a este hasta los seis o siete años de edad, pues de no hacerlo resultaría desastroso para su psiquismo; “Realizar el deseo incestuoso produciría una especie de autismo entre dos seres fusionados. Pues se produce una desactivación dinámica si hay posición genital por parte del que ha sido el modelo de crecimiento” (Dolto, 1987, p. 129).

A partir de la edad de siete años, cuando el niño está superando el Edipo, el padre adquiere un valor simbólico para los niños de ambos sexos, pues es quien los funda en la sociedad, según la relación personal y afectiva que tengan con este; “Para un muchacho, el padre es el hombre que le demuestra amor y atención, apoyando su emancipación; ya se trate de su verdadero progenitor o no, ya lleve su apellido o no” (Dolto, 1987, p. 120). Por lo tanto, la figura paterna constituye un sustento para el desarrollo narcisista del niño. Para la madre, constituye el complemento afectivo.

Por lo tanto, según Dolto (1987), tanto la función materna, como la función paterna son agentes primordiales en el proceso de estructuración psíquica del niño desde el momento de su concepción, pues la forma en que el niño es esperado, el deseo y la predisposición de los nuevos padres a ejercer estas funciones parentales, marca profundamente el psiquismo del nuevo ser.

1.2.2. Donald Winnicott

Según Donald Woods Winnicott, pediatra, psiquiatra y psicoanalista de la escuela inglesa, las funciones parentales son de suma importancia para el desarrollo tanto psíquico, como físico del niño. No obstante, el autor le da un mayor protagonismo al papel de la madre en este proceso, pues considera que el bebé no existe sin los cuidados maternos; “No existe nada que pueda llamarse niño (...) cuando nos encontramos con un niño, nos encontramos con el cuidado materno, sin el cual no habría tal niño” (Winnicott, 1960/1981, p. 44). Esto se debe a que, en los primeros meses de vida, el niño se encuentra en un estado de “fusión” con su madre, mismo que lo lleva a una dependencia absoluta con esta. En esta fase, el niño no puede ver a su madre como un otro, ni percibirse a sí mismo como un ser individual, diferenciado de su madre; sino que, cree que su madre forma parte de él.

Según el autor, esta fusión no puede producirse si la madre no se encuentra identificada con su hijo y, para que esta identificación pueda darse, la madre debe entrar al final de su embarazo en un estado especial, mismo que debe durar hasta las primeras semanas de vida

del niño; “...en la fase más precoz estamos tratando con un estado muy especial de la madre, una condición psicológica que merece un nombre, como puede ser el de *preocupación maternal primaria*” (Winnicott, 1956/1999, p. 399). Esta *preocupación maternal primaria* hace referencia a un “estado de sensibilidad exaltada”, el cual solo puede ser alcanzado por una mujer que se encuentre psicológicamente sana. Winnicott (1956/1999), lo denomina también “enfermedad normal”, pues señala que, para que una mujer pueda, tanto acceder, como salir de esta, debe encontrarse sana en su psiquismo. Es gracias a este estado que la madre puede adaptarse de una forma sensible a las necesidades de su hijo.

Winnicott (1960/1981), afirma que, si la madre es capaz de alcanzar este estado de sensibilidad exaltada, es considerada una *madre suficientemente buena*¹. Y para que una madre sea considerada de esa manera, debe ser capaz de ponerse en el lugar del niño, haciendo frente a sus necesidades de una manera tal, que el niño pueda experimentar una *experiencia de omnipotencia*. Según Sáinz (2017), con este término Winnicott pretende resaltar esta capacidad de la madre (o de quien cumpla su función) de adaptarse sensiblemente a las necesidades de su hijo. Si la madre es suficientemente buena, el proceso de maduración del niño se dará de una forma sana y correcta, ya que al estar capaz de ponerse en el lugar del niño, adaptándose sensiblemente a sus necesidades, evitará que este tenga que reaccionar a los ataques del *ambiente*² (Winnicott, 1956/1999). Estos *ataques ambientales* son producidos por los fracasos maternos, generando *reacciones* en el niño que interrumpen su *continuidad existencial*. Según el autor, lo que importa no son los ataques, sino las reacciones que el niño tenga frente a estos, puesto que un exceso de estas reacciones, produce una *amenaza de aniquilamiento*³.

Winnicott (1956/1999), afirma que, existen dos alternativas: existir o reaccionar. El reaccionar interrumpe el existir del niño produciendo frustraciones en el mismo. Si estas interrupciones se dan de manera repetitiva, se produce un aniquilamiento del self del niño o,

¹ Francesc Sainz (2017), señala que, Winnicott recurre al concepto de “*madre suficientemente buena*” para reducir las exigencias excesivas que sentían las mujeres que estaban a punto de ser madres; “Si la madre podía permitirse ser suficientemente buena no le haría falta ser perfecta, y eso la situaría en un estado de humildad necesario para aceptar los errores cuando se produjeran” (p. 81). Según el autor, el término suficiente puede traducirse como “lo bastante”.

² Según Guillerault (2009), cuando Winnicott se refiere al ambiente, se refiere al marco de los cuidados maternos; “...el ambiente es la madre (con los cuidados que procura a su pequeño) (...) un ambiente que, entonces se produce y se organiza para el niño, ya que se lo supone apropiado para su ser” (p. 45).

³ Según Winnicott (1956/1999), la *amenaza de aniquilamiento*, hace referencia a: “...una angustia muy primitiva, muy real, muy anterior a cualquier angustia en cuya descripción intervenga la palabra <<muerte>>” (p. 401).

lo que es lo mismo, una aniquilación de su existencia. De igual manera, señala que, estos ataques ambientales muchas veces no se pueden evitar, pues siempre existirán ciertas “fallas ambientales” que producirán frustración en el niño. Sin embargo, la constancia de la aparición de estas fallas y el modo de reaccionar del niño ante estas, depende del cuidado materno. Es por esto que, el cuidado materno es de suma importancia durante los primeros años de vida del niño, pues este permite su continuidad existencial, instaurando la base para la integración del *ego* del mismo. Este cuidado refiere no solamente a las necesidades físicas, sino también a las necesidades afectivas y emocionales. Winnicott (1956/1999), señala que, en un principio se trata de necesidades corporales, pero con el paso del tiempo, se vuelven necesidades yoicas.

Un medio suficiente en la primera fase permite que el pequeño comience a existir, a tener experiencia, a construirse un yo personal, a dominar los instintos, y a enfrentarse con todas las dificultades inherentes a la vida. Todo esto le parece real al pequeño, que es capaz de poseer un *self* (Winnicott, 1956/1999, p. 403).

Según Winnicott (1987/1998), cuando la madre es capaz de proveer un ambiente suficientemente bueno, *la maduración* del niño se dará de una manera óptima, alcanzado sus tres procesos o etapas esenciales; estas son: *integración, personalización, y presentación de objetos*. Estos procesos no pueden ser alcanzados por el niño, sin las funciones maternas a las que están estrechamente relacionados, respectivamente: *sostenimiento, manipulación, y relación objetal*. La madre debe proveer al niño de estas tres funciones durante los primeros años de vida para facilitar los procesos madurativos (antes mencionados) de su psiquismo.

En la fase más temprana, cuando existe esa fusión entre la madre y el niño, aparece la función de *sostenimiento*, misma que tiene como objetivo principal el proveer un ambiente suficientemente bueno, mediante el cual se fortalezca la continuidad existencial del niño. Esta última constituye la base para la *integración* del “ego” del niño; evitando que se produzcan tantas fallas ambientales por las cuales el niño tenga que reaccionar de manera repetitiva y sufrir una amenaza de aniquilamiento; “En esta primera fase la angustia no está relacionada con la castración o separación (...) se trata de una angustia relativa a la posibilidad de aniquilamiento” (Winnicott, 1960/1981, p. 46). En esta fase el niño se encuentra en una dependencia absoluta con su madre, pues ni este existe sin los cuidados maternos, ni ella existe (en su calidad de madre) sin su bebé.

Winnicott (1987/1998), cuando habla de sostén no se refiere únicamente a la parte física (aunque en un principio sí), sino que también se refiere a la parte afectiva o emocional del

niño. La manera en cómo su madre sostenga a su hijo aportará seguridad en el niño. Según Gérard Guillerault (2009), en esta fase, el papel del padre no cumple ninguna función; “...existe una suerte de colusión absoluta entre la madre y el niño, una adherencia sin matices, una confusión primordial donde es difícil imaginar que pueda intervenir o interferir un tercero (un padre)” (p. 42).

La segunda función materna refiere a la *manipulación o manejo*. Según el autor, esta función hace referencia a los cuidados corporales que la madre provee a su niño, como: caricias, arrullos, mimos, mirada, etc. Gracias a esta función el niño puede alcanzar la segunda etapa de su desarrollo emocional primitivo: la *personalización*. Esta, hace referencia al establecimiento de la psique en el *soma*⁴. En esta fase el niño es capaz de integrar lo psíquico, con lo físico y percibirlos como una unidad; “La manipulación sirve para describir la provisión ambiental que corresponde vagamente a la instauración de una colaboración psicosomática” (Winnicott, 1962/1981, p. 72). Aquí, el niño se encuentra en una dependencia relativa con respecto a su madre, mediante la cual da cuenta de la necesidad de los cuidados maternos.

Según Winnicott (1987/1998), la fase de manipulación ocurre de una manera simultánea con la fase de sostenimiento, pues ambos permiten la instauración del ego en el psiquismo del niño, mediante los procesos de integración y personalización; “Un sostén y un manejo adecuados facilitan los procesos madurativos...” (p. 86). Así mismo, afirma que la manera en cómo el niño haya sido provisto de estas funciones, repercutirá en el modelo de su relación objetal misma que constituye la tercera fase de su proceso de maduración.

La tercera función materna hace referencia a la *presentación de objetos*, mediante la cual la madre presenta al niño un objeto (que satisface sus necesidades), el mismo que siente que fue creado por él. Sin embargo, el niño no puede sentir esto, si es que la madre no se encuentra en un estado de sensibilidad exaltada. Winnicott (1987/1998), señala que, más que crear, el bebé lo que hace es descubrir lo que ya existía, sintiéndolo como producto de su creación. Esta presentación de objetos repercutirá en la tercera fase del desarrollo emocional primitivo del niño: la *relación objetal*, la cual hace referencia a la capacidad del niño de relacionarse con los objetos y con el mundo. Según Winnicott (1987/1998), es durante la lactancia, cuando se establece el modelo de relación objetal.

⁴ Winnicott (1949/1999), refiere al psique-soma como una estructura unitaria, en la cual la psique habita en el cuerpo del niño, por lo que este puede percibirse como un sujeto individual.

La madre adaptativa presenta un objeto o manipulación que satisface las necesidades del bebé, y de esta manera el bebé empieza a necesitar justamente lo que la madre le presenta. De este modo el bebé llega a adquirir la confianza en su capacidad para crear objetos y para crear el mundo real (Winnicott, 1962/1981, p. 73).

En esta etapa, el niño ya ha hecho un recorrido hacia la independencia. Para conseguirla, ha creado medios o herramientas que le permitirán prescindir del cuidado materno real. Estos medios refieren a la acumulación de recuerdos del cuidado materno recibido en etapas anteriores, la introyección de dicho cuidado y el desarrollo de confianza hacia el medio ambiente.

Con respecto a la función paterna, Winnicott (1962/1981), considera que es la de proveer un ambiente suficientemente bueno, tanto para la madre, como para el niño; pues si es que la madre cuenta con un ambiente facilitador en el cual se sienta sostenida, puede realizar sus funciones de una mejor manera; “Para poder cumplir bien su misión, la madre necesita que la ayuden; normalmente es el marido quien se encarga de protegerla de la realidad exterior, así ella puede proteger al niño de los fenómenos externos imprevisibles...” (Winnicott, 1962/1981, p. 84). Esta, entra en juego en la segunda fase del desarrollo primitivo emocional, en donde la dependencia del niño y la madre, se ha vuelto relativa. Cuando el niño ha salido del estado de “fusión” con su madre y se da cuenta de que existe un mundo exterior, se da cuenta también de la presencia de la madre y el padre como “otros”. En esta etapa, el padre promueve al niño hacia la independencia. Según Winnicott (1962/1981), esta función no tiene que ser ejercida por el padre precisamente, pues la sociedad puede ser quien sostenga a la madre y le procure un ambiente suficientemente bueno, con todas las herramientas necesarias para poder hacerse cargo de ese nuevo individuo que es su hijo.

CAPÍTULO II

2. ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA

2.1. Estructuración Psíquica desde Françoise Dolto

Según Françoise Dolto (1997), el psiquismo de un sujeto se encuentra marcado desde la vida prenatal por el deseo, es decir, por la manera en que es esperado y por lo que representa su existencia. Por esto, Dolto (1996) señala que, los seres humanos son sujetos de deseo desde el momento de la concepción. Este deseo refiere al *deseo de comunicación intersíquica*; “...la comunicación intersíquica, a la cual los humanos arriban entre sí, está por completa signada por el deseo” (p. 20). Según la autora, el niño está siempre en busca de satisfacción de este deseo, por lo que no basta con los cuidados físicos y/o corporales, sino que es necesario que estos tengan un valor simbólico que los humanice.

Así mismo, señala que, el nacimiento constituye un suceso de suma importancia para la estructuración psíquica del niño, pues esta separación con el cuerpo de su madre, resulta la primera *castración* que el niño vivirá; “...el nacimiento constituye, de hecho, la primera castración (...) su papel simbolígeno para el recién nacido resulta indeleble, y sella con modalidades emocionales primeras su llegada al mundo en cuanto ser humano...” (Dolto, 1984, p. 74). Esta primera separación cuerpo a cuerpo, dada por el corte del cordón umbilical y por el apartamiento de la placenta, origina el esquema corporal del bebé. La imagen del cuerpo, por su parte, se va modificando por las nuevas percepciones que el niño recibe de su madre. Según Dolto (1984), esta primera castración servirá de base para las castraciones posteriores, por lo que es importante que este nacimiento esté acompañado de palabras y gestos acogedores que humanicen al niño. Los significantes que más tendrán impacto para su ser, serán su nombre y su sexo, pues constituyen elementos narcisizantes para sí mismo.

En esta etapa, se forma el *narcisismo primordial o fundamental* del niño, mismo que “...está ligado a la asunción de hecho, por el recién nacido, de la castración umbilical (...) que haya podido safarse del riesgo del nacimiento...” (Dolto, 1984, p. 160). Según la autora, cuando un niño nace descubre ciertas percepciones que hasta ese momento no conocía: olores, sabores, percepciones táctiles, entre otras. El olfato es el primer impacto que el niño percibe sobre la relación con su madre en el mundo exterior. Dolto (1984) señala que, el narcisismo se constituye desde el momento del nacimiento, por medio del intercambio de los *objetos*

*sutiles*⁵ y *substanciales*⁶ que el niño recibe de su madre. Estos objetos sutiles son el soporte de este narcisismo, el cual resulta indispensable para el desarrollo psicosocial del niño. Sin embargo, es por medio del intercambio de ambos objetos que se edifica este narcisismo.

Según Dolto (1984), el narcisismo primordial del niño se origina en las primeras relaciones que se dan, de manera repetitiva, con su madre, pues estas permiten el inicio de la comunicación entre el niño y su madre. La capacidad del encuentro con el otro, surge por medio de las zonas erógenas, las mismas que lo enlazan a este otro cuerpo (Dolto, 1997). Sin embargo, para que una zona se constituya *erógena* es necesario que el objeto de satisfacción del deseo entre en un juego de presencia-absencia, siendo esta ausencia siempre mediatizada por la palabra de la madre (Dolto, 1984). Según la autora, este lugar en el cuerpo denominado como *zona erógena* constituye un espacio de seguridad para el niño, pues cuando este se separa de su madre por un breve período de tiempo, es mediante las percepciones sutiles que el bebé puede sentir la presencia aseguradora de su madre, la cual es esencial para salvaguardar su narcisismo.

Es mediante la dialéctica materna de presencia-absencia que el *pre-yo* del niño se edifica, pues se reconoce en su madre. Según Dolto (1973), este *pre-yo* refiere al sujeto inconsciente de deseo que existe en la etapa pre-verbal. Es una instancia psíquica que se origina desde la vida intrauterina gracias a los intercambios comunicacionales con las instancias paternas; "...un "sujeto inconsciente" parece existir antes que el lenguaje y debe ser considerado como la instancia organizadora del feto en coloquio con el sujeto inconsciente de los padres" (p. 223). Este *pre-yo* es el garante de la existencia del sujeto y de su relación continua con su cuerpo. Existe desde la vida fetal hasta los dos años y medio o tres y refiere a una instancia organizada por el ello a través de los intercambios formadores de la imagen del cuerpo.

Según Dolto (1984), "...la imagen del cuerpo se ha elaborado como una red de seguridad con la madre fundada en el lenguaje" (p. 121). En esta etapa pre-verbal, por medio del entrecruzamiento de los intercambios sutiles y substanciales, el niño crea una *red de comunicación interpsíquica* con su instancia materna, la misma que le permitirá acceder a un lenguaje pre-verbal que, tanto él, como su madre, comprenderán, pudiendo así reconocerla y reconocerse en ella. Según Dolto (1996), es esta red de comunicación

⁵ Según Dolto (1973), los objetos sutiles refieren a aquellos simbolismos que el niño percibe por medio del cuidado materno como: la mirada, la voz, los gestos, el olor, etc. Estos satisfacen el deseo del niño.

⁶ Según Dolto (1973), los objetos substanciales refieren a las provisiones físicas que la madre le otorga al niño para cubrir sus necesidades, como: el alimento, la limpieza de sus excrementos, el baño, etc.

interpsíquica la que lo introducirá en la estructura del lenguaje. Este primer lenguaje hace referencia a un lenguaje pre-verbal, lenguaje materno, necesario para la sana estructuración psíquica. En suma, según Dolto (1973), esta red de comunicación interpsíquica estructura la *Imagen Inconsciente del Cuerpo*, pues se crea mediante sensaciones experimentadas por el niño que, al ser acompañadas de un lenguaje simbólico, se captan como percepciones que se impregnan en el inconsciente y que permanecerán ahí por el resto de su vida. Según Nasio (2008), se trata de un *lenguaje de sensaciones* percibidas desde la vida intrauterina, hasta la edad de tres años.

Según Dolto (1984), la Imagen Inconsciente del Cuerpo, no hace referencia al cuerpo carnal (pues a este último lo denomina *esquema corporal*), sino a "...la síntesis viva de nuestras experiencias emocionales: interhumanas, repetitivas vividas a través de las sensaciones erógenas electivas, arcaicas y actuales" (p. 21). Según la autora, esta Imagen se edifica mediante la presencia-ausencia de percepciones repetitivas reconocidas por el niño, así como por percepciones nuevas y desconocidas que el niño descubre. Para que estas percepciones dejen huella y/o se impregnen en el inconsciente del sujeto como *imágenes* se requieren dos condiciones. La primera, que el niño se encuentre en un estado de deseo y que su madre esté dispuesta a satisfacer esta demanda de deseo, convencida de que, a su vez, ésta es deseada por el padre del niño. La segunda condición, refiere a que se dé de forma repetitiva; "Solo una sensación reiteradamente experimentada que emane de un cuerpo impregnado de la presencia de la madre (...) tendrá la intensidad suficiente para grabar en el inconsciente una imagen neta..." (Nasio, 2008, p. 34).

Dolto (1984) afirma que, la imagen del cuerpo se va modelando y modificando periódicamente en cada etapa del desarrollo psicosexual del niño, hasta la edad del caminar, debido a las castraciones que este tendrá que vivir en cada una de ellas. Entonces, a pesar de que el narcisismo del sujeto asegura la continuidad de su ser, debe reorganizarse "...en función de las duras pruebas con las que tropieza el deseo del niño" (pp. 59-60). Según la autora, estas "pruebas" hacen referencia a las *castraciones*. Dolto (1984) define a la castración como: "...la prohibición radical opuesta a una satisfacción buscada y anteriormente conocida..." (p. 60). Para que esta castración resulte *simbolígena*⁷ debe ser dada por alguien en quien el niño tenga confianza (lo cual solo sucede si esta persona está

⁷ Dolto (1984), afirma: "Me parece importante añadir el adjetivo simbolígena al término castración. Proporciona a éste el sentido que posee en psicoanálisis" (p. 65). Según la autora, este adjetivo da al término castración un sentido más simbólico, pues la palabra "castración" significa "mutilación".

castrada también con respecto a sus pulsiones arcaicas) y es necesario que el esquema corporal del niño pueda soportarla. Según la autora, existe un momento puntual para realizar cada castración.

...este momento es aquel en que ya las pulsiones, aquellas que están en curso, han aportado cierto desarrollo del esquema corporal que hace al niño capaz de obtener placer de otra manera que en la satisfacción del contacto cuerpo a cuerpo, el cual ha dejado de ser absolutamente necesario (Dolto, 1984, p. 71).

Cuando el niño nace, ingresa en una *etapa oral* en que la zona erógena es la boca. Esta etapa dura, más o menos, hasta el año y medio que es cuando acontece la *castración oral*, la cual refiere a la privación del pecho materno o, lo que es lo mismo, el destete. Esta castración permite al niño acceder al lenguaje verbal, disminuyendo así su dependencia con madre; “...*el efecto simbolígeno de la castración oral* es la introducción del niño, en cuanto separado de la presencia absolutamente necesaria de la madre, a la relación con otro...” (Dolto, 1984, p.84). Según la autora, a partir de esta castración, el niño es capaz de aceptar cuidados provistos por otra persona que no sea su madre, siempre y cuando, esta se halle en buenos términos con la misma.

Cuando esto sucede, el niño entra en una *etapa anal* en la que su zona erógena es el ano. Esta dura, más o menos, hasta los tres años de edad, que es cuando la *castración anal* acontece. Según Dolto (1984), la castración anal tiene dos concepciones. La primera refiere a la *separación* del niño y la asistencia física materna en relación cuerpo a cuerpo. La segunda corresponde a la *prohibición* de todo acto que cause daño (tanto a sí mismo, como al otro). Gracias a esta castración, el niño sale de la dependencia casi absoluta con su madre, descubriendo así una relación más viva con su padre y con los otros, en general. Así mismo, adquiere una autonomía motriz y expresiva, posibilitando el control de sus actos (actos que podrían dañarlo a él o a los otros). Cuando el niño ha superado esta etapa, las relaciones interpersonales con el mundo extrafamiliar cobran una gran importancia.

Según Dolto (1984) lo que permite la castración anal es lo que el psicoanálisis ha denominado *estadio del espejo*. Sin embargo, para la autora este no refiere a un estadio, sino que “...se trata de una asunción del sujeto en su narcisismo” (Dolto, 1984, p. 119). Gracias a la experiencia del espejo, el niño se asume a sí mismo como sujeto, integrando su imagen del cuerpo con su esquema corporal. Es aquí cuando se organiza el *yo ideal*, el cual hace referencia a una instancia psíquica inconsciente que denota un estado de ser; “Lo que este “yo” (...) desea es “*ser como*”, “*tener como*”, “*hacer como*”, “*llegar a ser como*” este modelo

viviente” (Dolto, 1973, p. 226). Es un estado de perfección representado siempre por un ser vivo. En este momento es cuando se organiza el *narcisismo primario*, mismo que sucede al narcisismo primordial, pero sin reemplazarlo, sino uniéndose a él. Dolto (1984) afirma que, “Esta experiencia del espejo es concomitante o viene adjunta al conocimiento de su cuerpo como sexuado, masculino o femenino...” (p. 160).

A partir de este momento, el niño comienza a actuar de acuerdo a su sexo, es decir, “como niño o niña”, pues la frecuentación con otros niños de su edad le permite comparar las características de ambos sexos. Sin embargo, no es sino hasta ver los genitales del sexo opuesto, cuando este se da cuenta de la diferencia anatómica de los sexos. Este descubrimiento refiere a la *castración primaria* o *castración genital no edípica*, la misma que solo puede tener lugar a partir de los dos años y medio, una vez que se haya logrado la castración anal. En esta etapa, el niño necesita obtener respuestas justas a las preguntas que realiza con respecto a su observación. Así mismo, desarrolla una identificación con sus hermanos mayores del mismo sexo o con su figura tutelar del mismo sexo, siempre y cuando, estos estén castrados en cuanto a sus pulsiones arcaicas. Solamente así, el niño podrá tener un sano acceso al complejo de Edipo.

Cuando los niños de ambos sexos dan cuenta de la diferencia existente entre la anatomía de sus genitales, entran en una *fase fálica* o *Edípica* en la que la zona erógena corresponde a los genitales. Aquí acontece el *complejo de Edipo*, el cual, según Dolto (1997), refiere a una etapa decisiva que todo sujeto atraviesa alrededor de los tres años de vida, después de tomar consciencia de su pertenencia a la especie humana y de ser portador corporal/ anatómico de un solo sexo. En esta etapa, las pulsiones genitales se posicionan en sus figuras tutelares, por lo que el niño siente un deseo incestuoso hacia el padre del sexo complementario y una rivalidad hacia el padre del mismo sexo, debido a que quiere ocupar su lugar en la relación conyugal. Según Dolto (2006), el Edipo es la fase central del desarrollo psicosexual del niño; “Su importancia es decisiva para el ser humano, en cuanto a la organización de la personalidad” (p. 185). La autora afirma que, esta representación triangular real (padre-madre-hijo) de cada ser humano, por más dolorosa que sea, “...es la sola formadora de una persona sana en su realidad psíquica” (Dolto, 1997, p. 24). El sujeto se estructura sobre esta situación triangular, desde el momento en que la concibe.

Este proceso finaliza a la edad de los seis o siete años cuando la *castración edípica* tiene lugar, es decir, cuando se ha interiorizado la *ley de la interdicción del incesto*,

imposibilitando al niño la realización de su deseo incestuoso. Entonces, se puede hablar de una “resolución edípica”, cuando el niño ha aceptado esta ley y la ha hecho suya, renunciando (incluido en sus fantasías) a su deseo de poseer al padre del sexo complementario y a la rivalidad sexual con el padre del mismo sexo. Aquí se organiza el *narcisismo secundario*, el cual refiere al retiro de la libido de los objetos parentales, volviéndola hacia sí mismo y originando el *yo* del niño. Según Dolto (1973), “Las pulsiones genitales, al afrontar la prohibición del deseo incestuoso de efecto castrador, se disocian de su vinculación con los objetos parentales” (p. 238).

En este momento se originan dos instancias psíquicas. La primera, refiere al *superyó*, el cual se trata de una instancia psíquica represiva que tiene por función proteger al sujeto con respecto a tentaciones que vayan en contra de la ley, ayudándolo a afirmarse narcicísticamente: “El superyó tiene, pues, el efecto de despertar la angustia de castración en el caso en que el yo se viera tentado a jugar con ella o a evadir la ley, aun en fantasías” (p. 237). Según la autora esta instancia psíquica es heredera póstuma del *yo ideal*. La segunda, refiere al *ideal del yo*, el cual trata de una ética que tiene por finalidad sublimar las pulsiones, transformándolas en actividades y actitudes bien aceptadas social y culturalmente (Dolto, 1973).

Cuando la resolución Edípica ha tenido lugar, el niño entra en una *fase de latencia*, misma que dura entre los ocho años hasta, más o menos, los trece años de edad. En esta fase, las pulsiones genitales se subliman sobre objetos extrafamiliares; “Puede, por lo tanto sublimar, es decir, trasponer en el orden simbólico que se abre ante él la fuerza de sus pulsiones interceptadas por la prohibición del incesto. Esta sublimación permite que su deseo tenga derecho “de ciudadanía”...” (Dolto, 2006, p. 218). Es decir, gracias a esta sublimación de las pulsiones genitales, el niño puede ingresar a la cultura como un ser bien adaptado a la sociedad y sus leyes. En esta fase, el niño guarda la promesa futura de poseer una pareja sexual en el mundo extrafamiliar, como su padre posee a su madre, cuando se encuentre más maduro en la pubertad.

Cuando el niño no ha podido resolver los conflictos edípicos y desembarazarse de este deseo incestuoso hasta la edad de siete años, estos se reactivarán en la *fase genital* o, lo que es lo mismo, en la pubertad, generando sentimientos de culpa y vergüenza. En esta ocasión, el Edipo reaparece con más intensidad, provocando un desequilibrio en su psiquismo. Sin embargo, tiene la oportunidad de ser resuelto de forma definitiva hasta los trece años de

edad. Si esto no ocurre, se puede predecir graves trastornos de carácter social, más o menos a partir de los dieciocho años de edad. Cabe señalar que, esta segunda oportunidad de resolución edípica en el momento de la pubertad se debe a que, es en esta etapa que, aquellas pulsiones que permanecían latentes debido a castraciones mal recibidas, se reorganizan. Después de este período, es decir, en la adolescencia, el sujeto debe haber recibido y aceptado todas las castraciones, para convertirse así en un adulto responsable de sí mismo, de sus palabras y sus actos (Dolto, 1984).

2.2. Estructuración psíquica desde Donald Winnicott

Winnicott (1952/1999) señala que, debido a su condición de pediatra, prefiere hablar de un *desarrollo psíquico*, antes que de una estructuración psíquica, puesto que considera que la constitución del psiquismo es fruto de un desarrollo previo, es decir, de un *proceso de maduración*, en el que el niño va alcanzando diferentes etapas a medida que va progresando. Según Winnicott (1945/1999) este desarrollo psíquico comienza desde la vida intrauterina y lo denomina *desarrollo emocional precoz o primitivo*⁸. Antes del nacimiento, el desarrollo emocional del niño ya ha comenzado y es muy posible que, ya en esta etapa, se pueda desarrollar un falso e insano progreso del mismo (Winnicott, 1949/1999).

Winnicott (1949/1999), señala que, cuando un niño está en edad de nacer, es capaz de soportar los ataques ambientales y reaccionar a los mismos, puesto que esta experiencia (de ataque-reacción) ya ha sido vivida durante la etapa intrauterina; “El bebé con edad de nacer posee un conocimiento rudimentario de los ataques que provocan reacción (...) el proceso normal de nacimiento puede ser aceptado por el bebé a modo de nuevo ejemplo de lo que ya ha sucedido...” (p. 250). Según el autor, cuando un bebé se encuentra dentro del vientre, realiza ciertos movimientos que le permiten explorar su medio. Esta exploración temprana del medio, conducen a una precoz instauración del yo, que sienta las bases para una eficaz integración. Para Winnicott (1950-1955/1999), los movimientos fetales denotan el origen de la *agresividad*⁹ del niño. Explica que, cuando el feto realiza estos movimientos, choca con algo (las paredes del vientre, por ejemplo) y este choque es sentido como un ataque del

⁸ Según Winnicott (1945/1999), el desarrollo emocional primitivo hace referencia al desarrollo que tiene lugar “... antes de que éste se conozca a sí mismo (y por ende a los demás) como la persona completa que es (y que los demás son)...” (p. 204).

⁹ Según Winnicott (1950-1955/1999), tanto en la fase intrauterina, como en las primeras semanas posteriores al nacimiento del niño, la agresividad es considerada como sinónimo de actividad, pues en estas fases aún no existe la crueldad como propósito, debido al estado de no-integración en el que vive el niño. Según el autor, si es que no existe una integración del yo, no se puede hablar de una agresión con tinte destructivo.

ambiente, a lo que el niño puede reaccionar de diferentes maneras: con las conocidas patadas intrauterinas o, simplemente, volviendo a su posición natural. Para que el bebé regrese a su estado natural, en el que no tiene que reaccionar, y mediante el único que puede seguir existiendo, es necesario que sienta una provisión ambiental lo suficientemente buena.

Según Winnicott (1949/1999), la experiencia de nacimiento en sí no produce ningún trauma, pues cuando esta se ha dado de una manera normal, no es significativa. Por el contrario, cuando esta experiencia de nacimiento ha sido traumática, resulta significativa para el niño, pues produce una serie de ataques, para los cuales no está preparado. Según el autor, el reaccionar ante ataques prolongados y repetitivos interrumpe el “*ir tirando*” personal del niño y los recuerdos de estos acontecimientos quedan guardados a manera de huellas en la memoria del infante. Antes del nacimiento de la psique, existe un “*ir tirando*” personal, que hace referencia a una continuidad existencial y constituye el principio del *ser* o *self*. Esta puede verse interrumpida por las reacciones que se producen ante los ataques. Si estas reacciones se dan de manera repetitiva y prolongada, posteriormente, se produce una aniquilación de la continuidad existencial y, por tanto, del ser.

A pesar de que, a partir del momento del nacimiento, el niño se encuentra preparado para soportar algún ataque del medio, su *ego* aún no cuenta con la fuerza suficiente para reaccionar sin perder su identidad. Según Winnicott (1949/1999), en esta etapa de desarrollo emocional precoz, el reaccionar representa una pérdida temporal de identidad, lo cual produce un intenso sentimiento de inseguridad y plantea la base para la expectativa de otras ocasiones en las que se tenga que reaccionar. Todo esto da como resultado, “...una desesperanza congénita (pero no heredada) con respecto a la consecución de una vida personal” (Winnicott, 1949/1999, p. 249).

Cuando un bebé, que cuenta con un *ego* en extremo inmaduro, se ve obligado a responder ante un ambiente demasiado exigente, puede formarse una *falsa integración* que le permita al niño protegerse ante estos ataques y adaptarse al medio; “Puede haber una falsa integración que extraña algún tipo de pensamiento abstracto que sea antinatural” (Winnicott, 1949/1999, p. 251). Esta falsa integración es la base para el desarrollo de un *falso self*. Existen dos opciones para este proceso de falsa integración: la primera, refiere a un desarrollo intelectual precoz (o antes de tiempo); y, la segunda, corresponde a un déficit en el desarrollo intelectual. Ambas alternativas resultan patológicas, pues, ni el feto, ni el recién nacido, están preparados para el desarrollo de su intelecto. Según el autor, el intelecto cumple

la función de proteger a la psique, saliendo al encuentro de los ataques del ambiente para recogerlos y conservarlos con detalle, y estar preparado para un próximo encuentro con los mismos (Winnicott, 1949/1999).

Cuando la experiencia de nacimiento se ha dado de una manera normal¹⁰, el bebé se encuentra en un estado inicial de *no-integración* o pre-integración, en el que el niño carece de inquietud, de crueldad y de responsabilidad. En esta *fase de pre-inquietud*, el niño tiene propósitos (instintivos), pero no le inquietan ni los resultados, ni las consecuencias de los mismos. Existe cierta crueldad (desde el punto de vista del observador, puesto que el niño no tiene intención de serlo), demostrada en forma de *amor primitivo*; “Su amor excitado incluye un ataque imaginario contra el cuerpo de la madre. He aquí la agresión como parte del amor” (Winnicott, 1950-1955/1999, p. 278). Es por esta razón que, en esta etapa, el niño todavía no tiene la capacidad ni para sentir culpa, ni para hacerse responsable de sus actos (es decir, para preocuparse por el otro). De todas maneras, aquí el niño todavía no se da cuenta de que su *madre-ambiente*, es la misma a quien destruye a través de sus experiencias instintivas, *madre-objeto*.

El origen del elemento destructivo del amor primitivo se encuentra en la movilidad infantil. El recién nacido, al igual que el feto, lanza sus primeros “golpes” que, en realidad, son movimientos que impulsan al comienzo de una exploración de la realidad exterior, es decir, al primer contacto con algo que no es él mismo; “Por lo tanto esa conducta, que pronto será agresiva, al principio es un mero impulso que conduce a un movimiento y a los comienzos de la exploración del mundo exterior” (Winnicott, 1990, p. 64). Según el autor, en esta fase de no-integración, el mundo exterior es descubierto continuamente a través de la movilidad. El contacto del niño con el ambiente constituye una *experiencia*, la cual refiere a una interacción entre la realidad subjetiva y la realidad objetiva.

En esta fase, se produce una *fusión* entre un porcentaje del potencial de movilidad (potencial de agresión, que parte de una *fuerza vital*¹¹ inherente) y el potencial erótico (inherente), lo que da como resultado una satisfacción instintiva. El tanto por ciento de potencial de movilidad que no se ha fundido con el potencial erótico, queda disponible para acciones de movilidad pura. Sin embargo, para que este porcentaje restante pueda ser satisfecho, necesita

¹⁰ “Al decir <<normal>> aquí me refiero a que el niño siente que el nacimiento es resultado de su propio esfuerzo, que ni el retraso ni la precipitación interfieren en el mismo...” (Winnicott, 1950-1955/1999, p. 284).

¹¹ La *fuerza vital* es inherente al individuo. Sin embargo, depende de la cantidad de oposición que el niño encuentre en su camino para que esta pueda convertirse en potencial de agresión.

hallar una *oposición* en el ambiente, es decir, toparse (o chocarse) con algo que le haga reaccionar. Según el autor, esta fusión de agresividad (movilidad) y erotismo es necesaria para que el niño se desarrolle de una manera sana, pues contribuye en una mejor percepción y aceptación de la realidad; “La fusión de la agresión con el componente erótico de una experiencia mejora la sensación de realidad de ésta” (Winnicott, 1950-1955/1999, p. 290).

Cuando el nacimiento ha tenido lugar, las emociones comienzan a tener un papel primordial en el desarrollo y la constitución del psiquismo (Tagle, 2016). Winnicott (1960/1981), plantea *tres procesos* que interactúan en el desarrollo emocional primitivo, los mismos que, en su normalidad, se dan desde el momento antes del nacimiento hasta más o menos los primeros seis¹² meses de edad del niño. Según Winnicott (1990), “...los procesos de maduración constituyen la base del desarrollo del bebé y el niño. No obstante, en el desarrollo emocional (...) deberán cumplirse determinadas condiciones externas para que el niño pueda realizar su potencial de maduración” (p. 68). Estos tres procesos están intrínsecamente relacionados con tres funciones maternas y el éxito de su alcance dependerá de una *provisión ambiental* suficientemente buena.

El primer proceso de maduración corresponde a la *integración*. Según Winnicott (1960/1981), el proceso de integración comienza en el inicio mismo de la vida y refiere al paso de un estado de no-integración del ego (en el que se encuentra el niño recién nacido) a un estado de integración estructurada, dando como corolario la obtención del estatus de persona o la condición de unidad; “La criatura se convierte en persona, en individuo por derecho propio” (p. 50). Según Winnicott (1945/1999), la *tendencia a integrarse* solamente es posible con la ayuda de dos series experienciales, las cuales corresponden a: los cuidados infantiles (*sostenimiento y manipulación*) y las experiencias instintivas.

La tendencia a integrarse se ve asistida por dos series de experiencias: la técnica de los cuidados infantiles en virtud de los cuales el niño es protegido del frío, bañado, acunado, nombrado y, además, las agudas experiencias instintivas que tienden a reunir la personalidad en un todo partiendo desde dentro (Winnicott, 1945/1999, p. 206).

Cuando el niño es asistido y *sostenido* por el ambiente, el estado inicial de no-integración no le causa sufrimiento alguno, al contrario, es necesario que acontezca para que se pueda lograr el posterior estado de integración. Según Winnicott (1945/1999), en un principio, al niño no

¹² No obstante, cabe señalar que Winnicott (1999), en su escrito *Desarrollo Emocional Primitivo* (1945), plantea que no existe una cronología exacta para este proceso, pues los individuos progresan de manera diferente, unos más rápido que otros, lo que no siempre significa que haya algún rasgo de enfermedad o trastorno.

le importa encontrarse en este estado inicial no integrado, siempre y cuando la madre, en ocasiones, reúna los fragmentos de su personalidad y le haga sentirse una persona. Cuando esto no sucede de esta manera, es decir, cuando el niño no cuenta con alguien que reúna sus pedazos, él mismo comienza con la difícil tarea de *autointegración*. Sin embargo, resulta casi imposible que se logre este proceso sin la ayuda de un ambiente sostenedor y, en el caso de lograrse, es muy difícil mantenerlo en el tiempo, sin que ocurra una *desintegración*.

Cabe señalar que, el estado de no-integración y la desintegración de ninguna manera significan lo mismo. Por un lado, el *estado de no-integración*, refiere al estado inicial en el que se encuentra el bebé recién nacido. Según Sáinz (2017), este no refiere a un estado patológico, ni defensivo; al contrario, es necesario que acontezca para que pueda surgir el posterior estado de integración; "...el estado de no integración no reviste sufrimiento excesivo; al contrario, es necesario que suceda. Para que los fragmentos del *self* se vayan reuniendo e integrando, primero es necesario que estén disociados" (p. 92). Por otro lado, la *desintegración*, hace referencia a un estado patológico de carácter psiquiátrico. Si bien es cierto, esta tiene su origen en la no-integración. No obstante, se trata de un retraso o fallo en el proceso de integración, mismo que tiene como corolario un estado desintegrado, que precede a graves trastornos psíquicos como la psicosis (Winnicott, 1945/1999).

El segundo proceso de maduración refiere a la *personalización*, correspondiente al proceso por medio del cual la psique se va integrando con el soma en una unidad dinámica (Tagle, 2016). Según Winnicott (1962/1981), en un comienzo, el ego del niño corresponde a un ego corporal, sin embargo, con el paso del tiempo, este ego se va asociando con el cuerpo y sus respectivas funciones, poniendo la piel como *membrana restrictiva*, es decir, como límite entre lo interno y lo externo. Según Tagle (2016), para que este proceso pueda darse, el niño debe irse apropiando de su cuerpo mediante las experiencias que acontezcan en los intercambios con el ambiente. Si todo va bien, el resultado de este proceso es el logro de "...el desarrollo del sentimiento de que la persona de uno se halla en el cuerpo propio" (Winnicott, 1945/1999, pp. 206-207). Cuando el psique-soma ha logrado integrarse, se desarrolla el intelecto, mismo que le da la capacidad al niño de elaborar imaginativamente sus experiencias instintivas.

A partir de este momento, el niño se encuentra lo suficientemente integrado como para percibir a la madre como un otro. Sáinz (2017) afirma que, hacia los cinco meses de edad el niño comienza a tener *experiencias de diferenciación*, las mismas que refieren al darse

cuenta de que, tanto él, como su madre, poseen un interior diferenciado y que las cosas vienen del mundo exterior; “Así pues, el pequeño empieza a preocuparse por la madre y su cordura y sus estados de ánimo” (p. 93). Aquí el niño ha dado inicio a la *fase de inquietud*, misma que no termina de instaurarse sino hasta después de la conquista de la fase de relaciones objetales (tercer proceso de maduración). La fase de inquietud corresponde a la fase de *Posición Depresiva*, propuesta por Melanie Klein. Winnicott (1954-1955/1999) señala que, la razón para darle una nueva nominación a esta última, es que se trata de una fase normal en el desarrollo emocional del niño.

Según Winnicott (1945/1999), también en este proceso de personalización, tanto los cuidados maternos, como las experiencias instintivas, son los que van construyendo el camino hacia el mismo. Con respecto a los primeros, cabe señalar que, es la función materna de *manipulación* con sus respectivos cuidados físicos, la cual ayuda al bebé a alcanzar esta *alianza psicósomática*¹³; “Gran parte de los cuidados físicos prestados al pequeño, como tenerlo en brazos, bañarlo, alimentarlo, etc. está destinada a permitir que el bebé alcance un psique-soma capaz de vivir y funcionar en armonía con el mismo” (Bouhsira & Durieux, 2005, p. 20).

Por otro lado, Winnicott (1962/1981) señala que, la razón para denominar a este segundo proceso como *personalización*, es que correspondería a lo contrario que sucede en aquella afección psiquiátrica llamada *despersonalización*, la cual refiere al proceso de desunión entre el ego y el cuerpo; “He adoptado el término *personalización* para describir este proceso, ya que el término <<despersonalización>> me parece, en esencia, indicar la pérdida de una firme unión entre el ego y el cuerpo, incluyendo los impulsos y las satisfacciones del id” (p. 69). Según Winnicott (1945/1999), es necesario que un individuo sea capaz de sentir y experimentar con respecto a su cuerpo, pues eso denota un *individuo sano*; “...cuando está sano, el individuo está siempre integrado, así como que vive en su propio cuerpo, siendo capaz de sentir que el mundo es real” (p. 206).

El tercer proceso del desarrollo emocional primitivo refiere a la *relación objetal*, el cual corresponde a la capacidad del niño de relacionarse con el objeto (ya sea el pecho, la leche, el biberón, etc.), dejando que este lo encuentre y se adapte al mismo por sí solo (Winnicott, 1962/1981). El comienzo de las relaciones objetales, según Winnicott (1962/1981), es un proceso sumamente complejo que no puede darse sin la *presentación de objeto*. Esta última,

¹³ Término tomado del texto “Winnicott insólito” (2005) de Bouhsira y Durieux.

hace referencia a la función materna que tiene como fin dejar que el bebé piense que es él quien crea el objeto, respetando su autonomía e idiosincrasia. Según Winnicott (1962/1981), esta función consiste en presentar al bebé un objeto que satisfaga sus necesidades, para que, de este modo, comience a necesitar precisamente lo que se le ha presentado. Aquí, la madre presenta el pecho real en el momento justo, cuando el bebé se encuentra preparado para crearlo. Es de esta manera cómo el bebé "...llega a adquirir confianza en su capacidad para crear objetos y para crear el mundo real" (Winnicott, 1962/1981, p. 72). De igual manera, el autor señala que, el niño solamente recibe el pecho en la medida en que considere que este puede ser creado por él, en ese mismo lugar y en ese preciso momento.

No obstante, para que el niño piense que es él quien crea su propio mundo, debe encontrarse en un *estado de ilusión*, el cual refiere a un estado que se da en una *zona intermedia de experiencia* entre el mundo interior y el mundo exterior. Es decir, no pertenece a ninguno de los dos mundos, sin embargo, se constituye mediante ambos. Según el autor, esta zona intermedia, llamada también *zona transicional*, es necesaria para el inicio de la relación entre el niño y la realidad externa. El establecimiento de la misma solo puede tener lugar gracias a un cuidado materno suficientemente bueno en las fases precoces del desarrollo emocional primitivo.

En estas fases precoces, si es que la madre es lo suficientemente buena puede proveer al niño la capacidad para ilusionarse acerca de la creación de su propio mundo, mediante un control mágico. En estas fases, la omnipotencia del niño es absoluta. Paulatinamente, la adaptación de la madre a las necesidades del pequeño va disminuyendo, lo que ocurre a la par de la creciente capacidad del mismo para hacer frente a las fallas ambientales/maternas. Según Winnicott (1951/1999), estas fallas ambientales son absolutamente necesarias para que el bebé pueda percibir los objetos como reales. Gracias a esto, la madre va *desilusionando* gradualmente al niño acerca del control mágico de los objetos y la creación de su propio mundo, lo que permite que el pequeño pueda pasar a un control por manipulación de los objetos y, por ende, la aceptación de una realidad objetiva y/o compartida. Según Winnicott (1951/1999), este proceso gradual de desilusión no puede darse si es que la madre, al principio, no le otorgó al niño las suficientes oportunidades para ilusionarse.

Según Tagle (2016), el estado de ilusión se origina y es sostenido por el vínculo con el otro (materno), y solo puede lograrse cuando el niño ya ha alcanzado la fase de integración del ego. La primera condición refiere al cuidado suficientemente bueno y/o a la capacidad que

tiene la madre para adaptarse al niño y de llevar a cabo el proceso de ilusión-desilusión. La segunda condición acerca de la integración del ego tiene dos razones. La primera, refiere a que es el ego integrado quien se disociará permitiendo que el estado de ilusión tenga lugar: “Una parte del yo se dejará ilusionar y creará en las ficciones del juego, y otra se mantendrá alerta y conectada con la realidad convencional” (Tagle, 2016, p. 33). La segunda razón, corresponde a la posibilidad de diferenciación entre el yo y el no-yo, lo cual solo se logra cuando el bebé se percibe a sí mismo como una persona total, diferenciado de su madre. Tagle (2016) afirma que, el estado de ilusión consiste en: “...el estado que se logra al no exigir la diferenciación y dar lugar a la creencia de que objeto encontrado-creado es el mismo de la fantasía” (p. 34).

Entonces, para que el niño comience a sentir esta *ilusión de creación* de su propio mundo, el ambiente debe poner este último a su alcance, presentándolo en pequeñas dosis. Dicho de otra manera, para que la relación objetal pueda establecerse de una manera firme en el niño, el mundo debe habersele sido presentado de una forma suficientemente buena; “La madre adaptante presenta el mundo de tal manera que el bebé parte con cierta dosis de *experiencia de omnipotencia*, lo cual constituye la base apropiada para su futura aceptación del principio de realidad” (Bouhsira & Durieux, 2005, p. 21). Según Winnicott (1945/1999), todo este proceso se vuelve menos complejo cuando el cuidado del niño corre a cargo de una sola persona. Y es, solamente, sobre esta base que es posible edificar la objetividad.

Por tanto, la relación objetal sienta las bases para que el niño se convierta en una persona creativa y/o mentalmente sana. Según Winnicott (1971/1993), la *creatividad* en una persona es sinónimo de salud, pues el autor sitúa este término como la capacidad de sentirse vivo o real. Según Sáinz (2017), la *capacidad creadora* que posea un bebé se encuentra estrechamente relacionada con la calidad del cuidado materno que este haya recibido en estas primeras etapas, el cual dio como resultado un *self* falso o verdadero. Es decir, si la madre fue suficientemente buena al comienzo de la relación con su hijo, cuando la dependencia era absoluta, el niño fue capaz de desarrollar un *verdadero self*, el cual en un futuro le permitirá ser capaz de crear y de sentirse vivo y/o real en el mundo. Por otro lado, si la madre no fue suficientemente buena en esta etapa, el niño desarrollará un *falso self*, por lo que no podrá ser capaz de crear y, por tanto, de sentirse real.

Cuando el bebé ha alcanzado y superado los tres procesos del desarrollo emocional precoz, es cuando se encuentra totalmente preparado para instaurar, finalmente, la *fase de inquietud*

o de *Posición Depresiva*; “Para alcanzar dicha posición el bebé debe estar ya instaurado en calidad de persona completa relacionada con otras personas completas” (Winnicott, 1954-1955/1999, p. 352). Esta posición pretende explicar el paso del período de pre-inquietud al período de inquietud. Winnicott (1954-1955/1999) denomina también a estos períodos como: de pre-compasión y de compasión, respectivamente. Esto, a razón de que, el niño en la fase de pre-inquietud, no siente compasión alguna por la destrucción que causa en la madre, a causa de la tensión instintiva; y, por el contrario, en la fase de inquietud, comienza a compadecerse de los resultados de su destrucción.

Este paso de un período al otro, se da de una manera gradual, entre los cinco y los doce meses de edad del niño. Sin embargo, la instauración del mismo puede no ser definitiva en este tiempo. Según el autor, no es relevante el determinar una edad o fecha para la instauración de esta posición; basta decir que se trata de un logro con respecto al desarrollo emocional, alcanzado en la segunda mitad del primer año de vida del niño, en la época en que acontece el *destete*. Winnicott (1951/1999), señala que, se puede relacionar la edad del destete con aquella época en la que el bebé es capaz de jugar a “dejar caer las cosas”¹⁴. Según el autor, el destete constituye un proceso muy complejo, el cual depende del éxito del proceso de desilusión, “La terminación, sin más, del amamantamiento no constituye destete” (Winnicott, 1951/1999, p. 322).

Winnicott (1954-1955/1999) asegura que, el que el niño sea capaz de alcanzar la posición depresiva depende, a grandes rasgos, de la participación del medio ambiente. Primero, la madre (como madre-ambiente), debe ser capaz de sostener, tanto al bebé, como a la situación, durante el tiempo en que dure este período, (hasta que el bebé sea capaz de entrar en una triangulación interpersonal como el complejo de Edipo). Según el autor, aquí entra por primera vez en escena el *factor tiempo*¹⁵. Segundo, (la madre-objeto) debe ser capaz de sobrevivir a los ataques destructivos del niño, los mismos que se dan en los estados de excitación de las experiencias instintivas. Tercero, debe estar siempre dispuesta a recibir el gesto obsequioso del niño, cuando este se presente. Cuarto, debe tener la capacidad de fusionar las dos funciones o posibilidades que ofrece (*madre-objeto y madre ambiente*)¹⁶ y

¹⁴ Según Winnicott (1954-1955/1999) un niño es capaz de jugar a “dejar caer las cosas” cuando ha logrado guardar el recuerdo de su madre real en su mente, a manera de huellas mnémicas. Lo cual solo puede lograrlo, cuando ha sido capaz de entrar en un estado de ilusión, por medio de fenómenos y objetos transicionales.

¹⁵ La madre del niño sostiene al niño y a la situación durante el tiempo que sea necesario para que el niño pueda pre-elaborar los resultados de las experiencias instintivas (Winnicott, 1955/1999).

¹⁶ Según Winnicott (1990), la madre-objeto es aquella a quien el niño pone en calidad de objeto y devora durante los estados de excitación, mientras que la madre-ambiente es aquella que lo cuida durante los estados

de persistir en el tiempo con esta fusión. Todo esto, con la finalidad de que el niño saque provecho de lo que Winnicott (1954-1955/1999), denominó el *círculo benigno*.

Este círculo benigno refiere a todo el proceso que se organiza diariamente, con respecto a las experiencias instintivas del niño. En un día normal, el niño sufre una descarga instintiva durante el momento de excitación. Inmediatamente terminado el mismo, percibe tenuemente un agujero ahí en donde se halla el pecho. Siente una angustia en su propio interior debido a esta percepción. Sin embargo, esta puede ser soportada, ya que tanto él, como la situación, están siendo sostenidos por la madre en todo momento. Gracias a este sostén, el niño tiene la ocasión de realizar una pre-elaboración interior acerca de los resultados de las experiencias instintivas, con el fin de clasificarlas como “buenas o malas”; “La madre *sostiene la situación* de tal manera que el pequeño tenga la oportunidad de pre-elaborar las consecuencias de las experiencias instintivas” (Winnicott, 1954-1955/1999, p. 352). Según el autor, esta experiencia es percibida como buena o mala para el niño, dependiendo de si fue satisfactoria o no. Así mismo, dependiendo del resultado de esta pre-elaboración interior, el niño podrá ofrecer bondad o maldad. Si es que el resultado fue bueno, se origina la capacidad para dar (gesto obsequioso) y reparar.

Paulatinamente, el niño se va dando cuenta que la madre-ambiente es la misma que la madre-objeto: “La madre sostiene la situación y el día sigue su curso, y el niño se da cuenta de que la madre <<tranquila>>, no sólo participó en la experiencia instintiva sino que también sobrevivió a ella” (Winnicott, 1954-1955/1999, p. 359). Esto hace que, con el tiempo, el niño de cuenta de la diferencia entre la realidad y la fantasía. Según Winnicott (1954-1955/1999), aquí se origina el *sentimiento de culpabilidad*¹⁷; “La culpabilidad empieza al unir a las dos madres, al unir el amor tranquilo y el excitado, el amor y el odio” (p. 361). Debido al sentimiento de culpa, el niño es capaz de hacer coexistir los sentimientos ambivalentes de amor y odio que habitan en su interior y someterlos, gradualmente, al control del mundo interior. Según el autor, aquí se encuentra, también, el origen de la *capacidad para la ambivalencia*, misma que constituye un logro del desarrollo emocional.

El bebé se angustia por el agujero percibido en el pecho de la madre, pues le genera cierto temor con respecto a la pérdida de la misma en un próximo estado de excitación. Esta

de tranquilidad. Es la misma madre, por supuesto. Sin embargo, en la fase de pre-inquietud, el niño no lo sabe. No es sino en la fase de inquietud cuando se da cuenta de que ambas funciones corresponden a la misma madre.

¹⁷ Winnicott (1954-1955/1999), señala que: “Esta es la única culpabilidad verdadera, ya que la impuesta es falsa para el *self*” (p. 361).

angustia se modifica, cuando el bebé se da cuenta de que puede aportarle en algo a su madre, y se convierte en sentimiento de culpa. Sin embargo, según el autor, esto solo puede darse si es que la madre ha sido capaz de sobrevivir a los ataques de destrucción del niño y sabe reconocer y recibir el gesto obsequioso del niño. Entonces, el niño establece cierta confianza en el círculo benigno antes mencionado y, por ende, en su oportunidad de dar y reparar, transformando el sentimiento de culpa en preocupación. Según Winnicott (1990), la *capacidad para preocuparse* es el lado positivo del sentimiento de culpa y refiere al logro de un aspecto importante para la vida social. Este, se relaciona con el sentido de responsabilidad y solo puede lograrse después de que el niño haya alcanzado y superado los tres procesos de desarrollo emocional primitivo.

En esta fase comienza a constituirse el mundo interior del niño, pues no solamente se preocupa por las consecuencias que sus experiencias instintivas puedan tener sobre su madre, sino que también se inquieta acerca de lo que estas causan en su ser, permitiéndose llenarse de lo que siente como bueno o satisfactorio, ya que esto da inicio a un sentimiento de confianza en sí mismo. De igual manera, puede dar cuenta de aquello que le resulta malo o persecutorio, como lo son los ataques incontrolables de ira, los mismos que resultan una amenaza proveniente desde el interior del niño, que pone en peligro el sentimiento de confianza previamente establecido. Si bien es cierto, en toda experiencia existe cierto grado de ira. Sin embargo, si es que esta se da manera excesiva resulta patológica, pues no permite ni el desarrollo de la capacidad para sentirse culpable, ni el desarrollo de la capacidad para la ambivalencia; ambas muy necesarias para el proceso de maduración del niño. Entonces, con el comienzo del crecimiento del mundo interior del niño, "...empieza una tarea que durará toda la vida y que consiste en dirigir o controlar su mundo interior" (Winnicott, 1950-1955/1999, p. 280). Según el autor, cuando un niño se encuentra en estado de salud, este mundo interior edificado se convertirá en el núcleo del self, constituyéndose en un *verdadero self*. Winnicott (1954-1955/1999) afirma que, a partir de este momento, el niño se encuentra preparado para entrar en la etapa edípica; "El niño, sano por haber alcanzado la posición depresiva, puede proseguir adelante para enfrentarse al problema del triángulo en las relaciones interpersonales, el clásico complejo de Edipo" (p. 370).

2.3. Consecuencias de las funciones parentales en la estructuración psíquica

2.3.1. Según Françoise Dolto

Según Dolto (1996), las funciones parentales tienen una participación fundamental en la estructuración psíquica del niño, puesto que ambas forman los cimientos de la misma. Para Dolto (1998), el lugar del padre es igual de importante que el de la madre en esta estructuración, incluso en la etapa en la que el niño tiene una relación de dependencia absoluta con su madre, puesto que esta díada es, desde siempre, una tríada, pues es imposible concebir al niño sin un tercero y, de igual manera, esperar una correcta estructuración sin la participación de este último.

Según Dolto (1997), gran parte de los desórdenes orgánicos tanto del lactante, como del niño pequeño son la expresión de conflictos psicoafectivos de la madre y/o del padre; “...desórdenes debido, sobre todo, a la neurosis materna, es decir, específica de su evolución pre-marital perturbada; o a la del padre, que altera el equilibrio emocional del niño con experiencias sufridas por él mismo...” (p. 17). En muchas ocasiones, los trastornos de los niños se remontan a las carencias de las resoluciones edípicas de sus abuelos o bisabuelos, lo cual no tiene que ver con una especie de herencia, sino de “neurosis familiar”, la cual refiere a una cadena de conflictos edípicos no resueltos. Sin embargo, pueden ser también reacciones debido a trastornos de la fratria o del entorno próximo.

Dolto (1997), señala que, ningún niño, aunque en apariencia mal cuidado, puede sobrevivir los primeros años de vida sin recibir por lo menos los cuidados básicos/ vegetativos, pues la angustia solo puede aparecer en tanto haya un instinto de conservación. No obstante, estos cuidados vegetativos no bastan para la estructuración psíquica de un niño, sino son acompañados por simbolismos, es decir, de lenguaje (ya sea verbal o no verbal), pues es la única manera de humanizar al niño, de no dejarlo en un lugar de objeto. La ausencia de intercambio simbólico en el transcurso de la vida de un ser humano, especialmente en sus primeros años de vida es tan perjudicial (o incluso más), que los traumatismos específicos (Dolto, 1997).

Por lo tanto, los trastornos del carácter, las neurosis, la perversión y la psicosis, son consecuencias de fallas en cuanto a las funciones parentales: “El rompimiento de las relaciones reestructurantes entraña la aparición de las neurosis y de la delincuencia; más allá, constituirá la involución psicótica o la criminalidad” (Dolto, 1997, p. 19). Cabe señalar que,

las relaciones reestructurantes tienen que ver con la presencia, percibida por el niño, durante la primera infancia, de personas que cumplan con las funciones parentales; la representación de la situación triangular sana (padre-madre-hijo); las explicaciones verbales a cuestionamientos (implícitos o explícitos) por parte del niño; entre otros.

2.3.1.1. Neurosis

Según Dolto (2006), la *neurosis* hace referencia a una estructura psíquica proveniente de un Edipo mal resuelto. Sin embargo, la autora considera que hay neurosis que se instalan en la psique del niño mucho antes de la etapa edípica, pero que tienden a manifestar sus síntomas en la edad de la pubertad, cuando las fantasías edípicas tienen lugar por segunda ocasión, debido a la maduración física del sujeto. Dolto (2006) clasifica a las neurosis en *simples* o *graves*, según la etapa de desarrollo psicosexual en la que se haya originado.

Por un lado, las *neurosis simples* u *ordinarias* son aquellas que se han originado durante la etapa edípica, es decir, después de los dos años y medio o tres: "...la neurosis ocurre (...) en un ser humano que está orgulloso de sus características sexuales, que ha vivido el complejo de Edipo sin haber llegado a resolverlo completamente..." (Dolto, 1973, p. 242). Este tipo de neurosis se produce en aquellos sujetos que han pasado por la castración primaria (asumiendo su pertenencia a un solo sexo anatómico) y han transitado por la fase edípica, pero que no han podido alcanzar su resolución, debido a que las pulsiones genitales no han logrado sublimarse en la fase de latencia, sino que se han quedado reprimidas en el inconsciente del mismo.

En este tipo de neurosis, la angustia de castración se queda en un estado latente, causándole sufrimiento al sujeto; "En el neurótico no hay nunca más que angustia de castración de una zona erógena en relación con un deseo que el superyó prohíbe..." (Dolto, 1973, p. 218). Esta angustia de castración latente, pasa la mayor parte del tiempo inconsciente. Sin embargo, se hace consciente mediante síntomas que causan sufrimiento en el sujeto, debido a la molestia y a la culpabilidad que le producen. La angustia de castración permanece latente por causa de una mala *castración edípica*, debido a una no verbalización de la prohibición del deseo incestuoso como una privación a la que están sometidos todos los seres humanos. Según Dolto (2006) en esta fase edípica, los niños tienen una "...absoluta necesidad de que los padres, y sobre todo el padre, puedan asumir y sostener las tensiones estructurantes de su deseo, pues eso lo libera de su angustia de castración..." (p. 198). Y puede ser que esta castración no haya sido dada de una manera correcta por el hecho de que los padres aún no

han resuelto su propio Edipo. Aquí el niño se vuelve el portavoz de la neurosis paterna o materna.

Por otro lado, las *neurosis graves* se originan en la etapa pre-edípica del sujeto, antes de los dos años y medio. Sin embargo, sus síntomas aparecen en la etapa edípica. Según Dolto (2006); "...el origen de sus neurosis precoces agudas preedipianas (...) se sitúa en etapas decisivas en el desarrollo del niño, en etapas de mutación libidinal que coincidieron en el tiempo con pruebas familiares o sociales..." (p. 193). Cuando un niño se encuentra en etapas en las que el desarrollo psicosexual sufre transformaciones, debido al crecimiento físico del mismo, necesita de la presencia atenta y comprensible de un ser humano que mediatice dichos sucesos por medio del lenguaje. Sin esta mediación, el sujeto no puede abandonar y/o superar la manera de relacionarse de los estadios arcaicos y, por ende, evolucionar a un nuevo estadio.

Estas *etapas de mutación libidinal* refieren a aquellas fases en las que ha habido una castración: nacimiento, destete, control esfinteriano, asunción de un solo sexo, entre otras. No obstante, las neurosis pre-edípicas pueden aparecer por otros factores: el nacimiento de un nuevo hermano, la separación abrupta de los padres, el cambio de una nodriza a otra, el cambio de domicilio, un accidente grave, un duelo, etc. Dolto (2006) señala que, en muchas ocasiones, estas neurosis infantiles pueden pasar desapercibidas por una ausencia de síntomas. Es a la edad del ingreso a la escuela, entre los seis y siete años, cuando el niño comienza a presentar síntomas como inestabilidad o imposibilidad de adaptación al nuevo entorno. Según la autora, estos síntomas hacen pensar a los maestros que el niño sufre de algún tipo de retraso, pero de ninguna manera es así, pues en sus exámenes demuestran lo contrario. Lo que sucede, en estos niños, es que durante los veinte primeros meses de vida, no se pudieron construir sobre su identidad misma, es decir, sobre un sexo determinado, sino que se construyeron como un objeto, ignorando su calidad de sujeto.

Dolto (2006) afirma que, estos casos refieren a *trastornos pasivos de repliegue del niño en sí mismo*, que si no son intervenidos de manera oportuna, pueden desembocar en una psicosis en la *fase genital* del sujeto (pubertad) cuando los conflictos edípicos se reorganicen. Según la autora, este tipo de trastorno expresa sufrimiento acerca de la relación precoz del niño con sus padres y es solo mediante la psicoterapia con orientación psicoanalítica que el niño puede salir de esta y alcanzar su desarrollo óptimo. Con respecto al tratamiento de este tipo de neurosis, Dolto (2006) señala que, a pesar de que la psicoterapia es la herramienta principal

para tratarla, es indispensable que el medio social y familiar siga cumpliendo su función educativa, es decir, que apoye al niño mediante las respectivas prohibiciones dirigidas a manifestaciones de deseos que vayan en contra de la ley. Esto, a razón de que es necesario que el niño atraviese la etapa edípica para poder curarse.

2.3.1.2. *Perversión*

Según Dolto (1987), la *perversión* refiere a una estructura que en cualquier momento puede dar paso a la salud; “Una perversión no está organizada como lo está una neurosis; es una organización que un buen día se puede convertir en salud” (p. 169). Esta autora afirma que, la perversión es una estructura menos organizada que en el caso de la *neurosis*, por lo que se puede ser neurótico y perverso a la vez. Así mismo, señala que, la perversión es algo que se puede curar, siempre y cuando, esta implique sufrimiento para el sujeto. Según Dolto (1987), un niño perverso lleva a cabo actos repetitivos con la intención de ser curado, debido al sufrimiento que esto le causa: “El perverso está encadenado por su perversión; ésta limita su libertad” (p. 168). Cuando esta perversión, o sus efectos, no causan sufrimiento alguno, se puede decir que el sujeto se ha estructurado así y que es su manera de posicionarse frente al mundo.

Dolto (1987) plantea que, la perversión se origina por una castración que no ha resultado simbolígena. Cuando esto sucede, la castración resulta patógena pues lleva al niño a cumplir su deseo de una manera perversa; “Una castración que induce el deseo de satisfacerse con el sufrimiento, en lugar de satisfacerse con el placer, es una perversión” (Dolto, 1984, p. 67). Según Dolto (1973), existen dos razones para que esta estructura se organice. La primera, refiere a un Edipo mal transitado por parte del niño. La segunda, por un Edipo no superado por parte de sus figuras parentales. No obstante, puede observarse que, en ambas, la castración no ha tenido un efecto simbolígeno.

Para los niños de ambos sexos la estructura perversa o delincuente puede desarrollarse a partir de un complejo de Edipo mal vivido, de una castración edípica mal asumida por un padre todavía fijado a su propia madre, o por una madre aún fijada a su propio padre o que juega a las “muñecas” con sus propios hijos (Dolto, 1973, p. 238).

En ninguno de estos casos ha habido una aceptación de la ley de interdicción del incesto, misma que refiere a una ley que prohíbe el incesto, el asesinato y el canibalismo. Según Dolto (1987), en la perversión existe una simbolización correspondiente a una ley individual y no a la ley social. Esto, a razón de que el adulto encargado de dar esta castración, lo ha hecho en su nombre propio y no en nombre de la Ley a la que están regidos todos los seres

humanos: “Es en nombre de su sola voluntad y no de la ley de la que él mismo se sujeta, que el adulto impone a su hijo la renuncia o la restricción del placer” (Dolto, 1987, p. 166). Según la autora, cuando un adulto no reconoce a esta ley social como algo a lo que él y todos los seres humanos deben regirse, quiere imponer su propia ley, de una manera violenta, colocando al niño en un lugar de subordinación. Dolto (1997) señala que, esto sucede cuando este adulto no ha podido asumir una opción sexual genital (por no resolución edípica), siendo incapaz de controlar sus propios impulsos; “Se trata de adultos gravemente neurotizados (...) que aportan el desarrollo o la organización deforme o perversa en la estructura del niño en crecimiento” (p. 20).

Según Dolto (1987), la perversión refiere a la permanencia de una condición incestuosa relacionada con pulsiones anales y no genitales; “Lo que yo llamo perversión aquí es la continuación, después del Edipo, de una actitud incestuosa, vinculada a una eroticidad anal y no a una eroticidad genital...” (p. 170). Cuando la castración en la etapa edípica no ha sido bien aceptada por el niño, esto pone en peligro las castraciones previas.

La ausencia de castración posible, liberable por esta pareja parental, la ausencia de simbolización liberadora de sus pulsiones genitales y de la tensión de angustia (...) llega hasta a poner en peligro las castraciones anteriores, quiero decir, la castración anal y oral, garantes de las sublimaciones utilizables en la actividad escolar y en la conducta social (Dolto, 1997, p. 50).

Dolto (1984) afirma que, cuando una castración se ha dado de una manera correcta, es decir, en nombre de la Ley, el niño es capaz de sublimar sus pulsiones, por medio de actividades sociales y escolares. Entonces, para que la privación de estas pulsiones no resulte frustrante para el niño en el sentido de una mutilación, es necesario que el adulto medie este proceso por medio del lenguaje: “El ser humano tiene una extraordinaria capacidad para sublimar la privación de casi todo, siempre que se mediatice esa privación sin cambiar la realidad...” (Dolto, 1988, p. 161).

2.3.1.3. *Psicosis*

Dolto (1991) plantea que, la psicosis refiere más a una patología que a una estructura psíquica, ya que cuando se habla de *estructura*¹⁸, se habla de algo que ya está dado y no es reversible; “...en lo que a mí concierne, no pienso que la locura sea estructural. Pienso que es un desorden debido a la desesperación de no tener un semejante que lo considere amable, que se reconozca en uno” (p. 128). Desde la perspectiva de Dolto, la psicosis se trata de una

¹⁸ “Cuando se habla de “estructura”, es como si no se pudiera dar marcha atrás. Como si uno no pudiera volverse creativo para la sociedad” (Dolto, 1991, p. 131).

patología que es originada por un no reconocimiento del niño como sujeto de deseo, durante los tres primeros años de vida (incluyendo la etapa fetal). Cuando la instancia tutelar no lo percibe como tal y le otorga cuidados vegetativos, sin el acompañamiento de simbolismos (palabras, gestos, caricias, murmullos, entre otras), es cuando se genera esta patología.

La psicosis encuentra su origen en el rompimiento abrupto del vínculo entre la madre y el niño, acontecida en la etapa pre-verbal, y la falta de simbolización de dicha situación; “En el origen de la psicosis hay una ruptura del vínculo de necesidad de un niño con su madre, ruptura que, al no expresarse con palabras, mutila el conjunto de necesidades del niño” (Dolto, 1987, p. 136). Cabe señalar que, en la etapa pre-verbal, al ser una etapa de absoluta dependencia entre la madre y el niño, este último no es capaz de soportar la ausencia materna por un tiempo prolongado, por lo que, es mediante la red de comunicación interpsíquica que el niño crea junto a su madre, que este logra reconocerla (y reconocerse en ella), siendo capaz de grabarse su presencia en un sentido imaginario, lo cual le ayudará a soportar su ausencia, en otro momento, por un tiempo determinado; “El lenguaje sonoro o gestual desempeña entonces, en la vida psíquica y emocional de esa criatura, durante la ausencia de la adulta-proveedora-querida, el recuerdo memorizado de su presencia” (Dolto, 1996, pp. 42-43).

Según Dolto (1996), esta red de comunicación refiere al primer lenguaje que el niño emplea cuando aún no está en la capacidad de acceder al lenguaje hablado. Corresponde a ese lenguaje pre-verbal o, también llamado, lenguaje materno. Cuando este lenguaje materno se encuentra ausente de la vida del niño, aparece la psicosis. Dolto (1987) afirma que, la psicosis se produce por “...la ausencia de estructuración en la relación cuerpo a cuerpo con la madre...” (p. 139), pues cuando una madre satisface las necesidades básicas de su hijo, acompañadas de palabras, de murmullos, de caricias o de cualquier elemento que le dé a este cuidado un valor humanizante, inscribe en el niño un lenguaje de amor, que le estructura sanamente y le brinda seguridad. En la psicosis, señala la autora, “...no hay en él una inscripción del cuerpo a cuerpo con la madre, que debería darle una seguridad estructurante” (Dolto, 1987, p. 139). Es por esto que, la autora considera que, la psicosis infantil corresponde a una patología de la imagen del cuerpo, debido a la imposibilidad de esta estructuración cuerpo a cuerpo con la instancia materna, producido por la ausencia de una red de comunicación interpsíquica.

Cuando el niño siente la ausencia de su madre, la llama por medio de gritos y llanto. Estas llamadas corresponden a una *demanda de deseo*. Dolto (1987) señala que, el germen de la

psicosis se instala por medio de la confusión de la madre entre una demanda de necesidad y una demanda de deseo. Según la autora, una madre, al poco tiempo de nacido su hijo, es capaz de advertir sobre la diferencia entre las llamadas que expresan necesidad y aquellas otras que expresan deseo; y lo peor que le puede suceder a un niño de esta edad, es que su madre responda a su demanda de deseo con algo correspondiente a la necesidad, pues esto hace que el niño se confunda, también, con respecto a la diferencia entre necesidad y deseo; “...el peor de los comportamientos de una madre es confundir una demanda de presencia para la comunicación interpsíquica, con una demanda de necesidad. Esto es lo que altera en el niño el sentido de la diferencia entre su deseo y su necesidad” (Dolto, 1982, p. 149). Cuando esto sucede, el niño se encierra en su mundo interior, en un lenguaje para sí mismo.

Según la autora, los psicóticos poseen un código diferente, mismo que no está al alcance del entendimiento común. No obstante, esto no significa que no sean inteligentes, pues, “La inteligencia es una función simbólica y todo ser humano está dotada de ella” (Dolto, 1987, p. 135). Los psicóticos, afirma Dolto (1987), poseen una inteligencia pura, en el sentido de que en esta no existen mediaciones (como la percepción y la castración) que hagan posible la representación; “Aceptar un código es aceptar una castración: es reconocer que, para poder expresar sus propias percepciones y captar las del otro, es necesario utilizar un código común” (p. 136). La autora señala también que, debido a que los psicóticos no poseen un código conocido: “Se expresan por medio de un lenguaje que se rehusa a la palabra verídica o en la cual la palabra es sinónimo de ausencia de lenguaje, es decir, de ausencia de comunicación (Dolto, 1973, p. 200).

Dolto (1987), plantea que, la causa de la psicosis se debe siempre a lo no-dicho, a algo que está precluido, es decir, que no fue puesto en palabras en el momento indicado; “Es algo no-dicho que el sujeto no ha asumido, pero que sin embargo pesa sobre él como su doble, sin que se dé cuenta” (pp. 11-12). Es preciso señalar que, Dolto (1987), a pesar de su afirmación acerca de la no estructuración psicótica, considera que la *preclusión*¹⁹ es un hecho clínico. Sin embargo, a diferencia de Lacan, señala que, no se trata de un significante que no ha entrado jamás en el inconsciente, sino de un significante que ha sido insertado en el inconsciente del sujeto, pero que no ha sido simbolizado. Así mismo, afirma que es posible

¹⁹ Término tomado del vocabulario jurídico por Jinkis y Levin para traducir el término *forclusión* (que no existe en español). La *forclusión* es el término que utilizó Lacan para explicar el mecanismo psíquico de la psicosis; “...consistiría en la exclusión de la simbolización de algo que debía haber sido simbolizado (y no simplemente hecho consciente) (Dolto, 1973, p. 52).

superarla mediante un tratamiento psicoanalítico, en el cual, mediante la transferencia, el sujeto pueda revivir hechos y emociones arcaicas, confrontando así, sus fantasías con la realidad y, de esta manera, pueda recuperar el orden simbólico.

Creo verdaderamente en los efectos de la preclusión. Es un hecho clínico. Pero pienso también que no es imposible superarla, en ciertos tratamientos en que el paciente puede, gracias a la transferencia, sentirse como si no fuera un sujeto de su edad ni de su tiempo. Esta regresión la ha hecho posible inconscientemente el analista, que admite una transferencia de niño a adulto (Dolto, 1987, p. 165).

Por tanto, queda bien claro que, para Dolto (1973), la psicosis infantil se genera en una etapa pre-verbal y prescópica, es decir, en una etapa en la que el *yo* del niño todavía no se ha estructurado. Según la autora, esta patología se instala debido a que en esta etapa pre-yoica el niño no contó con un yo-ideal que haga de soporte de su estructuración yoica, ya sea por una separación abrupta con el vínculo materno, ya sea por ausencia de simbolización, o por contar con unos padres gravemente neurotizados debido a un Edipo no resuelto, etc. No obstante, cabe señalar que, según Dolto (1996), la psicosis también puede tener lugar a partir de los tres años de edad por falta de un tercero en la educación del niño; “El niño no puede vivir psíquicamente sino mediante una relación emocional humana triangular” (p. 43). Según Dolto (1998), el padre tiene mucha importancia en relación a la estructuración psíquica del niño, pues sin la intervención de este, al menos a partir de los tres años de edad, se instala el germen de la psicosis, debido a la preclusión del Nombre-del-Padre en el complejo de Edipo.

2.3.2. Según Donald Winnicott

Según Winnicott (1960/1981), una *criatura*²⁰ no puede desarrollarse por sí sola, pues depende absolutamente del cuidado materno para comenzar a existir. Gracias a la provisión ambiental se constituye en el niño una *continuidad existencial*, que sentará las bases para el desarrollo del *self* del mismo. Cuando no ha existido una provisión ambiental o cuando esta no fue lo suficientemente buena, nunca se llega a establecer una continuidad existencial en la criatura, por lo que esta jamás llega a poseer una existencia personal.

Según Winnicott (1960/1981), el devenir *sí mismo* o, lo que es igual, el desarrollo del *self* de una criatura depende de qué tan favorables hayan sido las condiciones ambientales en las primeras etapas, es decir, si su cuidado fue o no suficientemente bueno; “Las criaturas empiezan a *ser* de distintas maneras, según las condiciones sean favorables o desfavorables”

²⁰ Winnicott (1981) en su texto “La teoría de la relación paterno-filial (1960)” utiliza el término *criatura* para referirse a los niños de muy corta edad, es decir, a aquellos que se encuentran en una etapa pre-verbal.

(p. 48). No obstante, según el autor, estas condiciones ambientales no establecen el potencial de la criatura, sino que esta lo hereda. Este *potencial heredado* (que incluye la tendencia al desarrollo y al crecimiento), va desarrollándose con base en la continuidad existencial (que fue provista por el ambiente) y, de esta manera, el niño llega a constituirse como una persona individual. Por tanto, el self del niño solo puede organizarse con base en la continuidad existencial y el potencial heredado.

Winnicott (1960/1981) señala que, el verdadero self es la personalidad central del individuo (el núcleo de su personalidad). Este comienza a desarrollarse en aquella fase en la que el niño ya es capaz de diferenciar entre el yo y el no-yo, pudiendo asumir una psique y un esquema corporal propios; "...la personalidad central es el potencial heredado en fase de experimentación de una continuidad existencial y de adquisición (...) de una realidad psíquica personal y de un esquema corporal propio" (p. 52). Según el autor, el self aparece cuando el niño ya es capaz de utilizar su intelecto, es decir, más o menos a la par con el final del proceso de *personalización* y la entrada en el proceso de *relaciones objetales*. Sin embargo, cabe señalar que, esto no pudo haberse logrado sin unas condiciones ambientales favorables o, dicho de otra manera, sin un cuidado materno suficientemente bueno.

Si es que el cuidado materno ha sido dado de una manera suficientemente buena, respetando la omnipotencia y la idiosincrasia del niño, se establecerá un *verdadero self*. En este caso, el niño podrá atravesar el proceso referente a las *relaciones objetales* con éxito, pues será capaz de crear y, por tanto, de sentirse real. Por el contrario, si el cuidado materno no ha sido ejercido de una manera suficientemente buena, en donde no se ha respetado la omnipotencia del niño, se establecerá en este último un *falso self*. En este caso, el niño tendrá dificultades en la etapa de relaciones objetales, pues al no haber sido respetada su idiosincrasia, nunca pudo edificar un self verdadero, por lo que no será capaz de crear, sintiéndose como una persona irreal, lo cual le generará un *sentimiento de futilidad*²¹.

Según Winnicott (1960/1981), el *gesto espontáneo* del niño es indicador de que se ha establecido o no un *verdadero self* en el mismo; "...la fuente del gesto es el ser verdadero, por lo que el gesto indica la existencia de un ser verdadero en potencia" (p. 175). Según el autor, la constitución de un verdadero o falso self en el niño depende de cómo la madre haya respondido al gesto espontáneo del mismo. Guillerault (2009) señala que, si es que la madre

²¹ Término utilizado por Winnicott (1960), para referirse al sentimiento de inutilidad o invalidez que siente el niño cuando ha desarrollado un falso self que predomina al verdadero.

favorece el cumplimiento de este gesto espontáneo, respetando la omnipotencia del niño, se establece un *verdadero self* en el mismo; si, por el contrario, la madre trunca el alcance de este gesto, y, por ende, es incapaz de responder a la omnipotencia del mismo, se establece un *falso self* en el niño. En este último caso, la madre deja de responder al gesto del niño y, en su lugar, impone su propio gesto, al cual el niño tendrá que someterse.

Según Winnicott (1960/1981), la *sumisión* o el *acatamiento* es el rasgo principal del *falso self*, y aparece por la incapacidad materna para indentificarse con el pequeño e interpretar sus necesidades; “Sin tal identificación considero que la madre no aportará lo que la criatura necesita al principio: *una adaptación viva a sus necesidades*” (p. 61). Esta adaptación a las necesidades del niño corresponde al estado de “enfermedad normal”, denominado *preocupación maternal primaria*. Winnicott (1960/1981) considera que, sin esta relación especializada de la madre con su hijo resulta imposible que se constituya en el mismo un *verdadero self*; “...el origen del ser verdadero (...) no puede convertirse en realidad sin la relación especializada de la madre...” (p. 178).

Si bien es cierto, el *falso self* se desarrolla cuando la provisión ambiental no ha sido lo suficientemente buena. No obstante, cabe señalar que, un individuo sano posee los dos tipos de self. Esto, a razón de que una de las funciones del falso self es proteger al verdadero self de las reacciones repetitivas ante los ataques ambientales, pues estas interrumpen el *ser* y se plasma una *amenaza de aniquilamiento*. Esta función de protección refiere al *aislamiento* del verdadero self y está dentro de la normalidad. Para Winnicott (1960/1981), esta función del falso self refiere al aspecto cortés y normal del self. Es la habilidad del niño para el compromiso; “En el individuo sano cuyo ser presenta un aspecto sumiso pero que, pese a ello, existe, es creador y espontáneo...” (p. 181). Por otro lado, cuando el falso self reemplaza casi por completo al verdadero self, corresponde a una escisión del self, debido a una adaptación en extremo anormal hacia las exigencias del entorno. Aquí el niño es totalmente sumiso y vive solamente para reaccionar a los ataques ambientales.

Según Winnicott (1960/1981), la angustia que el niño siente en las primeras fases de desarrollo, está relacionado con la *amenaza de aniquilamiento*, misma que refiere a la amenaza de la existencia del self. El autor señala que, en estas primeras fases, existen dos alternativas: existencia o aniquilamiento, es decir, ser o no ser. Este aniquilamiento tiene lugar cuando el niño debe reaccionar de manera repetitiva y prolongada a los ataques del entorno. Sin embargo, cuando el desarrollo del niño se ha dado de una manera normal gracias

a la provisión ambiental, la criatura se constituye desarrollando su potencial heredado hasta convertirse en una persona individual y creando, a su vez, mecanismos de defensa que le permitirán colocar los peligros o ataques del entorno a disposición de su omnipotencia.

Por lo tanto, según Winnicott (1960/1981), la constitución psíquica de un individuo se encuentra estrechamente relacionada con las funciones parentales, pues dependiendo de la calidad de la provisión ambiental, el bebé desarrollará un verdadero o falso self. En el primer caso, el bebé se encontrará dentro de la salud, mientras que en el segundo caso, estará inmerso en diferentes patologías. Según el autor, existen diversas consecuencias psíquicas, provenientes de un cuidado suficiente o insuficientemente bueno. Entre ellas, se abordarán, brevemente, tres: neurosis, psicosis y tendencia antisocial.

2.3.2.1. *Neurosis*

Winnicott (1958/1981), en ocasiones, denomina a la neurosis como *psiconeurosis*. Se puede observar que para su estudio, sigue fidedignamente la línea de Freud, remitiéndose al comienzo de las relaciones triangulares, explícitamente al complejo de Edipo, para buscar su etiología; "...para conocer la etiología de la psiconeurosis, es preciso que nos remitamos al complejo de Edipo y, por consiguiente, a las relaciones interpersonales y triangulares que son propias de la edad en que el niño empieza a andar" (p. 281). Según Winnicott (1956/1999), la neurosis aparece más o menos en la época en la que el niño comienza a dar sus primeros pasos, es decir, cuando ya es capaz de entrar en las relaciones interpersonales. Esto sucede, cuando el niño ha conseguido superar, satisfactoriamente, las fases del desarrollo emocional primitivo y, por tanto, ha logrado edificar su self.

Cuando el niño ha alcanzado un sano desarrollo en estas fases precoces en las que la dependencia con la madre es casi absoluta, se encuentra preparado para ingresar al complejo de Edipo, mismo al que Winnicott (1956/1999) define como: "...todo el problema que surge de la consecución por parte del niño de la capacidad para relacionarse en calidad de ser humano con otros dos seres humanos, la madre y el padre a un mismo tiempo" (p. 420). Cuando el niño está listo para esta fase, se encuentra en la capacidad de afrontar la relación triangular edípica y los conflictos que conlleva la misma. Estos conflictos, hacen referencia a unos *conflictos inconscientes*, relacionados con la *vida instintiva*²² del niño. Según el autor, es en esta fase en que los instintos del niño se despiertan en su máxima potencia, los mismos

²² "La vida instintiva debe ser tenida en consideración en términos tanto de las funciones corporales como de la elaboración imaginativa de dichas funciones" (Winnicott, 1958/1981, p. 156).

que conducen a un estado de angustia contra la *amenaza de castración*. Debido a estos conflictos, se forman fuertes mecanismos de defensa que constituyen la neurosis en su totalidad; “Los conflictos inconscientes del amor y el odio, de las tendencias heterosexuales y homosexuales, y así sucesivamente, llevan a la organización de *patrones de defensa*, y son estos patrones de defensa los que constituyen la *neurosis organizada*” (Winnicott, 1956/1999, p. 418).

Según Winnicott (1958/1981), la “verdadera neurosis” no se trata de una enfermedad, sino de una *condición* del desarrollo psíquico normal del niño. Según el autor, solamente se la debería diagnosticar como enfermedad o trastorno cuando esta traiga consigo inconvenientes graves, tanto para el niño como para la familia. No obstante, señala que, el grado de dificultades que traiga esta fase del niño es directamente proporcional al grado de rigidez de las defensas contra la angustia propia del mismo. Por tanto, no es conveniente pensar en salud o enfermedad, en relación con la presencia o ausencia de neurosis; “La normalidad debe definirse sobre (...) una base que tenga en cuenta los conflictos esenciales, principalmente inconscientes, propios de la salud y que sencillamente quieren decir que el niño vive” (Winnicott, 1956/1999, p. 419). En suma, la neurosis corresponde a los conflictos inherentes que vive el niño dentro de su desarrollo normal y no tienen que ver con una falla ambiental.

2.3.2.2. *Psicosis*

Según Winnicott (1952/1999), es muy común que en la infancia aparezca cierto grado de psicosis. Sin embargo, en muchas ocasiones, esta pasa desapercibida por la manera en que los síntomas se ocultan tras las dificultades propias del cuidado de los niños. Según el autor, se diagnostica “psicosis” cuando estos síntomas no han podido ser escondidos o afrontados por el medio. En este caso, la deformación emocional que conlleva este trastorno se hace evidente y el niño se organiza bajo una base defensiva, que se hace muestra como algo patológico. Winnicott (1998) afirma que, para que el desarrollo de una psicosis tenga lugar, la provisión ambiental tuvo que haber fallado en las fases más tempranas de la vida del niño, es decir, cuando este aún se encontraba en una dependencia casi absoluta con su madre, pues es en esta etapa cuando se forma la base de la salud mental.

Según Winnicott (1952/1999), la base de la salud mental se instaura en la primera infancia, por medio de las técnicas de cuidado maternas, las mismas que surgen de manera natural

cuando la madre se halla en un estado de *devoción*²³ hacia el niño. Winnicott (1952/1999) señala que, esta devoción materna hace referencia a un: "...rasgo esencial sin el cual la madre no puede hacer su aportación: una adaptación sensible y activa a las necesidades del pequeño; necesidades que al principio son absolutas" (p. 296). Winnicott (1952/1999) afirma que, la salud mental es el resultado de un cuidado materno continuo, debido a que esto permite la continuidad del desarrollo emocional del niño. Para este autor, el cuidado materno en la primera infancia no tiene como única finalidad generar niños sanos, sino que sienta las bases para la formación definitiva de una personalidad sana y, por ende, de un adulto sano; "...los cimientos de la salud adulta se colocan en todas las fases de la infancia y de la niñez" (Winnicott, 1952/1999, p. 296).

Según Winnicott (1952/1999), en la salud, el medio se adapta activamente a las necesidades del niño, capacitándolo para permanecer en un *aislamiento* no forzado, es decir, en un aislamiento normal, necesario para proteger al *verdadero self* de los ataques ambientales. El niño realiza un movimiento espontáneo que le permite descubrir el medio, sin que se genere una interrupción en el self y, por ende, una pérdida del sentido del ser. Entonces, el niño en posición de aislamiento, descubre el medio a través de la movilidad. En este caso, los ataques del ambiente son aceptados, debido a que el niño se encuentra apto para recibirlos sin que se produzca una interrupción del self. Cuando no hay buena salud, el medio no es capaz de adaptarse de una manera activa a las necesidades del niño, por lo que su adaptación resulta defectuosa. En este caso, el medio genera una serie de ataques ambientales, a los cuales el individuo debe reaccionar de manera constante y prolongada, perdiendo su sentido del ser. Según el autor, este *sentido del ser*, solamente puede recuperarse cuando el niño regresa al estado normal de aislamiento. Sin embargo, este estado de aislamiento "...se hace menos y menos puro a medida que el niño se va alejando del principio e implica una creciente organización defensiva para repudiar el ataque ambiental" (Winnicott, 1952/1999, p. 300).

Winnicott (1952/1999) afirma que, cuando hay un fracaso en la adaptación activa a las necesidades del pequeño, se genera una *escisión* en la *organización medio-individuo*. Aquí, el individuo se aísla dentro de una vida interior secreta, misma que contiene muy pocos elementos de la realidad externa, lo cual la hace incomunicable. Este aislamiento es más un *sometimiento*, pues el individuo se sumerge en un mundo interior, enteramente subjetivo, que resulta patológico para la aceptación de la realidad externa. En este caso, "...el individuo

²³ Esta devoción hace referencia a la preocupación maternal primaria expuesta en el capítulo 1.

corre peligro de ser seducido por una vida falsa y de que entonces los instintos se pongan de parte del medio seductor” (Winnicott, 1952/1999, p. 302). Si es que esta seducción tiene éxito, se produce un *falso self*, mismo que pone a los instintos en sintonía con el medio, para poder satisfacerlo y encajar en la sociedad. No obstante, en estos casos, la esquizofrenia siempre se queda de una manera latente y, tarde o temprano, reclama atención. Según el autor, este falso self, edificado sobre la base del sometimiento, no puede alcanzar la madurez o la independencia necesaria. Lo único que puede alcanzar es una *pseudomadurez* dentro de un medio psicótico.

Según Winnicott (1952/1999), para estudiar la psicosis es necesario remontarse a las etapas precoces del desarrollo emocional del individuo. Este autor afirma que, la psicosis se origina por los retrasos y/o deformaciones en el desarrollo emocional, así como en las regresiones a las fases más precoces del desarrollo. A la fase de *integración*²⁴ le sigue un *estado temporal de persecución*, pues: “...la actividad de integración produce un individuo <<en crudo>>, un paranoico en potencia” (Winnicott, 1952/1999, p. 304). Cuando hay una provisión ambiental suficientemente buena, “los perseguidores” del mundo exterior quedan contrarrestados, permitiendo el *aislamiento primario* del niño. Cuando no hay una buena provisión ambiental, estos “perseguidores” no pueden ser neutralizados, por lo que el niño debe organizar ciertas defensas para protegerse de los mismos. Un ejemplo de estas defensas, es la organización de un estado de introversión patológico donde el niño vive permanentemente dentro de su propio mundo interior, el cual aún no está bien organizado.

Winnicott (1952/1999) señala que, en la psicosis el niño no tiene la capacidad para deprimirse de una manera sana, es decir, dejando la posibilidad para una gradual recuperación. Esto, a razón de que no pudo alcanzar la fase de *Posición Depresiva* a la edad del destete, antes de entrar al terreno de las relaciones interpersonales. En este caso, el niño no es capaz de realizar un duelo sano, ni de sentir culpa o preocupación por el otro, lo cual es perjudicial para la vida social, pues vive ensimismado.

Winnicott (1958/1981), señala que, el término *psicosis* da cuenta de una falla ambiental que tiene como resultado dos posibilidades en cuanto al desarrollo emocional del individuo. La primera refiere a una organización insuficiente, por la cual el niño no pudo alcanzar cierta fase que da el paso al terreno de las relaciones interpersonales (especialmente triangulares) de una manera sana; y la segunda, corresponde a una falsa organización del self que se

²⁴ Aquí se está hablando de una integración total, misma que incluye al proceso de *personalización*.

derrumba con facilidad cuando se topa con una tensión potencial, como lo es en la fase edípica en donde los instintos se despiertan en su máxima potencia.

El término *psicosis* se emplea para dar a entender que durante la primera infancia el individuo no fue capaz de alcanzar el grado de salud personal que da sentido al concepto del complejo de Edipo, o bien, alternativamente, que la organización de la personalidad adolecía de ciertas debilidades que se pusieron de manifiesto al llegar al momento en que fue necesario soportar la máxima tensión del complejo de Edipo (Winnicott, 1958/1981, p. 157).

En cuanto a la primera posibilidad, se puede observar que el niño nunca logra alcanzar un estado de organización completa, que le permita la entrada a las relaciones interpersonales triangulares, por lo que el complejo de castración no constituye una verdadera amenaza para el niño. En cuanto a la segunda posibilidad, se evidencia una leve semejanza con la psiconeurosis. Según Winnicott (1958/1981), a este tipo de psicosis se le llama *colapso mental* y refiere a un quebrantamiento en cuanto a las defensas. Aquí, el niño ha formado un falso self, sobre la base de unas determinadas defensas, las cuales suelen ser muy débiles cayendo en los momentos de excitación. En este caso, el niño necesita que lo provean de un ambiente suficientemente bueno, para que este pueda organizar unas nuevas defensas; “...suele llamarse <<colapso mental>>: las defensas han dejado de ser satisfactorias y el paciente necesita que lo cuiden mientras se organizan unas defensas nuevas” (Winnicott, 1958/1981, p. 158).

2.3.2.3. *Tendencia antisocial*

Según Winnicott (1990), la tendencia antisocial no hace referencia a un diagnóstico, por lo que no puede ser comparada con diagnósticos tales como la neurosis o la psicosis. Esta tendencia puede aparecer en individuos normales, en neuróticos o en psicóticos, a cualquier edad. Cabe señalar que, en el presente escrito, solo se abordará la tendencia antisocial acontecida en la primera infancia, en niños con un desarrollo normal. Según el autor, la tendencia antisocial se encuentra en relación directa con la privación emocional. Winnicott (1990) afirma que, la *deprivación* no hace referencia a una simple privación, sino que se trata de una desposesión abrupta, ocasionada por una separación prolongada entre el niño y un objeto bueno, mismo que le resultaba esencial para su desarrollo psico-emocional y, por tanto, para su existir. Esta deprivación no se forma por la pérdida en sí misma, sino por el hecho de que esta tuvo lugar en un momento en el que el ego del niño no se encontraba lo suficientemente maduro como para soportar tal pérdida o separación.

Según Winnicott (1990), un niño se vuelve “niño deprivado” cuando se le ha desposeído de elementos esenciales para su desarrollo psico-emocional. Cuando esto ocurre, el niño comienza a tener ciertas conductas antisociales, mismas que tienen como fin el hacer un llamado al medio para que este se ocupe de él. Aquí surge el *complejo de deprivación*, el mismo que hace referencia al mecanismo de conducta antisocial en niños que han experimentado una *deprivación*. Según este autor, un niño deprivado es un niño enfermo, pues, a una edad muy temprana, se le fue arrebatado aquello que le era vital para su existencia, lo que resultó en una experiencia traumática para su psiquismo. La principal característica de este tipo de niño es la falta de esperanza. Cuando un niño manifiesta una conducta antisocial, es una señal positiva, pues evidencia una esperanza en relación al llamado que este hace al ambiente. Cuando un niño manifiesta actos de tipo antisociales, lo hace en los períodos en los que se encuentra esperanzado de que el ambiente se ocupe de su manejo otra vez; “*La tendencia antisocial implica una esperanza*. La falta de esperanza es la característica básica del niño deprivado que, por supuesto, no se comporta constantemente en forma antisocial, sino que manifiesta dicha tendencia en sus períodos esperanzados” (Winnicott, 1990, p. 84).

Para que se instale una tendencia antisocial, la deprivación original tuvo que haber ocurrido entre el primer y el segundo año de vida del niño, más o menos en el período en que su ego estaba en camino de fusionar el potencial libidinal con el potencial agresivo. No obstante, como el niño no pudo realizar esta fusión constantemente, la *Posición Depresiva* (referente al temor que el niño siente por perder el objeto bueno) no ha podido instaurarse, llevándose consigo la capacidad para inquietarse, es decir, para sentir culpa y/o preocuparse por el otro. Sin esto, el niño no es capaz de hacer un duelo, pues su psiquismo no está preparado para soportar una separación o pérdida.

Una característica esencial de la tendencia antisocial refiere a que el bebé es capaz de dar cuenta que la causa de su sufrimiento proviene de una falla ambiental y/o del exterior y no de una falla interna: “...separar a un niño de su madre antes de que sea capaz de mantenerla viva en su mente tiene que ser malo para cualquier niño, y puede provocar cualquier tipo de trastorno, según la psicología del niño en el momento de la separación” (Winnicott, 1998, p. 88). Si es que el bebé no puede discernir que su sufrimiento se debe a una falla externa y, por el contrario, cree que se debe a una falla interna o de sí mismo, lo que se desarrollaría, en este caso, sería una *psicosis*. Si bien es cierto, Winnicott (1956/1999) afirma que, las

fallas ambientales son necesarias para que el niño se vaya desilusionando de su omnipotencia y pueda aceptar de una mejor manera la realidad externa. No obstante, estas deben dirigirse, en lo posible, a las demandas instintivas del niño, es decir, al ello y no al yo. Así mismo, debe ocurrir de una manera gradual y en un momento en el que el niño ya se encuentre en la capacidad de soportarlas.

Una madre debe fallar en cuanto a la satisfacción de las demandas instintivas del hijo, pero puede alcanzar un éxito absoluto en cuanto a “no dejar caer al bebé” y proveerle lo necesario para atender las necesidades de su yo, hasta tanto él pueda tener una madre introyectada sostenedora del yo y esté en edad de mantener esta introyección, pese a las fallas del ambiente actual en lo que atañe al soporte del yo (Winnicott, 1990, p. 86).

Winnicott (1956/1999) afirma que la tendencia antisocial posee dos orientaciones. La primera corresponde al *robo o búsqueda de objeto*. Según el autor, el robo está íntimamente relacionado con la mentira y ambos se encuentran en el centro de la tendencia antisocial. Winnicott (1990) plantea que, el niño que roba, en realidad, está buscando a su madre, sobre la que cree tener derechos, debido a que (a su forma de ver) fue creada por él. Aquí, “...el niño busca algo, en alguna parte, y al no encontrarlo lo busca en otra, cuanto tiene esperanza” (Winnicott, 1956/1999, p. 410). En suma, el robo para el niño significa una demanda de amor. La segunda orientación refiere a la *destrucción*. Según el autor, por medio de esta, el niño busca la provisión ambiental perdida, es decir, alguien que se haga cargo de su manejo y su cuidado, siendo capaz de soportar la tensión consecuente de las conductas antisociales del mismo; “...el provoca unas reacciones totales del medio ambiente, como si buscara un marco eternamente creciente, un círculo cuyo primer ejemplo lo tuvo en los brazos o el cuerpo de la madre” (Winnicott, 1956/1999, p. 410).

Winnicott (1990) considera que, a pesar de que ambas orientaciones poseen características y finalidades diferentes, ambas tienen un factor común. Este, refiere a la *capacidad para causar fastidio*. Según el autor, el niño con tendencia antisocial posee esta capacidad y no la ejecuta por casualidad, sino que tiene motivaciones conscientes e inconscientes. De igual manera, señala que, esta capacidad es una característica fundamental en la tendencia antisocial, siendo muy favorable para el niño que la posea, pues muestra la posibilidad de realizar la *fusión* (del potencial libidinoso con el agresivo) que debía haberse realizado durante el proceso normal de desarrollo emocional.

Según Winnicott (1990) ambas orientaciones deben unirse dentro del niño para poder hablar de una esperanza de curación, pues resultaría una *tendencia a la autocuración*. Según el

autor, esta unión hace referencia a la fusión, antes mencionada. Finalmente, Winnicott (1990) señala que, el tratamiento adecuado para la tendencia antisocial no está en manos del psicoanálisis, pues este resulta vano en estos casos y solo es útil como algo complementario. Según el autor, el tratamiento indicado corresponde al *manejo ambiental*, referente a la provisión ambiental, acompañado de una psicoterapia, que puede ser de orientación psicoanalítica.

CAPÍTULO III

3. ANÁLISIS DE LAS FUNCIONES PARENTALES EN LA ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA DE TRES NIÑOS DEL CENTRO DEL MUCHACHO TRABAJADOR (CMT)

3.1. Metodología

La presente investigación corresponde al modelo teórico-aplicado. El método de investigación que se utilizó fue el estudio de caso, puesto que se pretende explicar y describir la relación de las dos variables presentes, tomando en cuenta otros aspectos intervinientes. Según Bernal (2010), "Los estudios de caso, como método de investigación, involucran aspectos descriptivos y explicativos de los temas objeto de estudio..." (p. 116). Los datos e información se recolectaron en tres sesiones diferentes, mediante tres instrumentos psicológicos: la entrevista semiestructurada, el juego y el test "Pata Negra". La entrevista estuvo dirigida hacia los padres y/o figuras tutelares, mientras que el juego y el test estuvieron dirigidos hacia las niñas. Los datos obtenidos mediante estos instrumentos, se procesaron mediante fichas de interpretación y cuadros creados por la investigadora. Finalmente, la información se analizó mediante un análisis de contenido, el cual permitió interpretar los hallazgos con respecto a la investigación.

3.1.1. Participantes

La población participante consiste en tres niñas de entre seis y nueve años de edad (y sus respectivas figuras tutelares), miembros del CMT. Cabe señalar que, a pesar de que todas las participantes son del sexo femenino, la presente investigación no tiene que ver con estudios de género, por lo que no está dirigida a un sexo determinado. Sin embargo, se trabajó con esta población, debido a que fue la que la institución proporcionó. Las familias participantes fueron escogidas mediante un método no probabilístico, de manera intencional por parte de los trabajadores de familia del área social del CMT, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión planteados por la investigadora. Por un lado, se incluyeron familias con niños que tengan entre seis y nueve años de edad, que sean miembros de la institución antes mencionada, que vivan en la ciudad de Quito y que tengan la autorización de los padres y la disponibilidad, tanto de ellos, como de los padres, para participar en la misma. Por otro lado, se excluyeron aquellas familias en las que existiese alguna discapacidad (física, psicológica o emocional) que les imposibilitase participar en el estudio o familias en las que el niño o alguno de los padres hubiesen sido diagnosticados con algún trastorno psiquiátrico. Así

mismo, se excluyeron aquellas familias que no perteneciesen a la institución o que no hayan firmado el consentimiento informado necesario. Cabe señalar que, este consentimiento fue presentado y debidamente explicado a cada uno de los padres en la sesión de entrevista. Así mismo, se les fue entregada una copia del documento a cada familia. A continuación, se detalla la población participante.

Tabla 1
Características de la población participante

Niña participante	Sexo	Edad	Curso	Figura tutelar participante	Tipo de familia	Personas con las que vive
N1	Femenino	6 años	Segundo de EGB	Madre	Monoparental	Madre y 4 hermanos mayores (1 varón y 3 mujeres).
N2	Femenino	7 años	Segundo de EGB	Madre	Familia reconstituida	Padres y 4 hermanas (2 mayores y 2 menores).
N3	Femenino	8 años	Cuarto de EGB	Padres	Familia nuclear/tradicional	Padres y 1 hermano mayor.

Fuente: Elaboración propia.

3.1.2. Recolección de Datos

En la primera sesión, se realizó una *entrevista semiestructurada* a los padres y/o cuidadores de las niñas con el fin de dar cuenta, mediante su discurso, de la concepción que estos tienen sobre de las funciones parentales y cómo estos las ejercen, así como de plantear una hipótesis acerca de su propia estructuración psíquica, la misma que les ha llevado a ejercer de una u otra manera las funciones parentales. Esta entrevista se realizó con base en las categorías propuestas por la psicoanalista Fany Maladesky en el segundo capítulo de su libro *Diagnóstico en niños: vínculos y prevención (2004)*: vida intrauterina, parto, lactancia, motricidad, lenguaje, dentición, control de esfínteres, descanso y sueño, comunicación, educación formal, información sexual y juego. Por tanto, el decir de los padres durante la entrevista se tomó como indicador de su propia estructuración psíquica, así como de la concepción que tienen estos de las funciones parentales. La entrevista fue grabada en audio, con autorización previa en el consentimiento informado, para facilitar la recolección de información y el desarrollo de la misma.

En la segunda sesión, se utilizó la técnica de *juego* con dos fines diferentes. En primer lugar, para crear un ambiente de confianza, en el cual el niño tenga la libertad y la seguridad para expresarse. En segundo lugar, para realizar un primer acercamiento sobre su estructuración psíquica, ya que el juego permite que el niño exprese sus emociones y simbolice aquello que no puede hacerlo mediante palabras. Por esto, lo que la niña jugó y cómo lo jugó fue tomado como indicador de cómo se ha estructurado psíquicamente. El tiempo de duración de esta sesión osciló entre 45 minutos y una hora.

En la tercera sesión, se utilizó el test “Pata Negra” para dar cuenta con mayor profundidad la estructuración psíquica del niño. El objetivo de esta prueba refiere a la exploración de la estructura psíquica de los niños, tomando en cuenta aspectos relevantes para el desarrollo del psiquismo, durante los primeros años de vida del niño, como las etapas de desarrollo psicosexual, poniendo énfasis en las tendencias instintivas y los mecanismos de defensa. Por esto, las respuestas que las niñas dieron durante la prueba fueron tomadas como indicadores de cómo se han estructurado psíquicamente. La duración de esta sesión fue de entre 40 y 45 minutos.

3.2. Presentación de Resultados

Los datos obtenidos mediante los instrumentos de recolección de información, antes mencionados, se procesaron mediante cuadros y fichas de interpretación creadas por la investigadora. Estos se encuentran adjuntados en los anexos, por lo que a continuación se muestra únicamente el análisis de los mismos.

3.2.1. Entrevista con los padres

3.2.1.1. Funciones parentales en el contenido del decir de la madre del caso N1

Durante la entrevista realizada a la madre de N1, a la cual se la denominará, desde ahora en adelante, con el código MN1, se pudo dar cuenta (mediante el decir de la misma) que el cuidado materno no fue ejercido de una manera suficientemente buena, pues existieron algunas fallas o carencias relevantes para la sana estructuración psíquica de la niña. Cabe señalar que, en esta investigación, el cuidado materno corresponde a las atenciones provenientes tanto de la madre, como del padre (Winnicott, 1960/1981).

Con respecto a la función materna, se evidenciaron ciertas fallas en cuanto a la función de sostenimiento, tanto en el momento del nacimiento, como en los primeros días de nacida. Esto, a razón de un nacimiento traumático y al mal estado de salud que N1 presentaba. Así

mismo, se evidenció que, las castraciones en la etapa pre-edípica no fueron simbolizadas, pues tanto el destete, como el control esfinteriano se dio a manera de amaestramiento.

Con respecto a la función paterna, se evidenció que fue ejecutada, en su mayor parte, por el hermano mayor de N1. Esto, a razón de que, según MN1, el padre de N1 (PN1) fue una figura ausente, por lo que la niña presenta sentimientos de hostilidad hacia el mismo. Por esto, MN1 afirma que, N1 considera a su hermano mayor como una figura paterna, pues es quien la estuvo acompañando desde su nacimiento, quien entendía sus demandas en una etapa pre-verbal, manteniendo una comunicación intersíquica con la misma y adentrándola en un lenguaje verbal. Sin embargo, se observaron ciertas fallas con lo que respecta a la función de corte y/o diferenciación en la díada madre-hija. Como consecuencia de esta carencia, se evidencia un vínculo estrecho entre N1 y MN1, mismo que se ha reforzado por el lugar de “*prótesis conyugal*”²⁵ en que esta última ha puesto a N1.

Finalmente, se pudo observar que, MN1 concibe a las funciones parentales como los cuidados físicos y afectivos que se le otorgan al niño. Su estado psíquico pareciera ser estable y encontrarse dentro de la salud. Sin embargo, cabe cuestionarse sobre el lugar en que ha posicionado a N1 dentro del sistema familiar, lo cual, se puede suponer, es una consecuencia de una mala estructuración psíquica debido a un Edipo no superado.

3.2.1.2. *Funciones parentales en el contenido del decir de la madre del caso N2*

Durante la entrevista con la madre de N2 (MN2), se pudo notar, mediante su decir, que las funciones parentales fueron ejercidas de una manera suficientemente buena. Sin embargo, se pudieron observar carencias propias con respecto a las mismas, específicamente, con lo relacionado con la provisión de afectividad y seguridad, lo que le ha llevado a cometer ciertas fallas en cuanto a su propio ejercicio maternal, incluyendo el maltrato (físico y psicológico) y el rechazo a la existencia de N2 frente a la noticia del embarazo. Según MN2, ella quería interrumpir su embarazo. No obstante, mediante el sostén de una doctora y de su esposo pudo irlo asimilando. Es a partir de los tres meses de gestación que MN2 comienza a aceptar su embarazo: “...a los tres meses ya... (...) ya asimilé, ya me quedé embarazada, ya estaba... ya pasó. En el transcurso de los meses, o sea, como que ya fui asimilando, queriéndole, así...” (Entrevista Caso N2, MN2).

²⁵ Este término, propio de Dolto (1997), refiere al lugar en que uno de los padres coloca a un hijo para cubrir la ausencia conyugal, lo cual impide al niño alcanzar una autonomía completa.

Con respecto a la función materna, se pudo observar que, fue ejercida por MN2, debido a la capacidad de ingreso en un estado de preocupación maternal primaria, el cual posibilita la comunicación intersíquica entre madre-hijo desde la vida intrauterina. Gracias a esto, MN2 pudo proveer a N2 de los cuidados físicos y afectivos necesarios para una sana estructuración psíquica, fundando al padre en el psiquismo de N2 mediante su decir y su relación con el mismo. De igual manera, se pudieron observar que, las castraciones fueron realizadas (en conjunto con el padre) de una manera simbólica en cada estadio.

Con respecto a la función paterna, se pudo notar que fue ejercida, la mayor parte de las veces, por el padre de la niña (PN2), debido a que este fue quien realizó la función de sostén afectivo de MN2, humanizó la diada madre-hija mediante su presencia y su palabra, realizó el corte necesario de esta diada (en el momento oportuno), contribuyó en la castración primaria, fundó a N2 en la sociedad como miembro de la misma mediante su reconocimiento y la otorgación del patronímico y, finalmente, estructuró a N2 en cuanto a su femineidad. Sin embargo, se pudo observar que, MN2 también realizó ciertas funciones paternas, como: la promulgación de la ley y la educación basada en la misma.

En cuanto al estado psíquico de MN2, se pudo notar, mediante su decir, que presenta síntomas depresivos. Esto, pudo influir, de cierta manera, en el ejercicio de su función materna, debido a una posible identificación proyectiva con sus hijas. Sin embargo, se puede notar, también, que la forma de concebir y ejercer las funciones parentales de MN2 es totalmente contraria a cómo esta las recibió.

3.2.1.3. *Funciones parentales en el contenido del decir de los padres del caso N3*

Durante la entrevista con los padres de N3 (MN3 y PN3), se pudo notar que, el cuidado materno no fue realizado de una manera suficientemente buena, pues hubo una gran ausencia psicoafectiva por parte de MN3 desde el momento del embarazo: *“El embarazo fue... bueno, ya me di cuenta que estaba embarazada cuando tenía como cinco meses (risas) (...) yo como trabajaba en el campo, más me dedicaba a mi trabajo y, de repente, a las consultas”* (Entrevista Caso N3, MN3). Por esta razón, se puede suponer que, MN3 no fue capaz de ingresar en un estado de preocupación maternal primaria, por lo que no tuvo la suficiente sensibilidad para comprender los deseos y las necesidades de N3. Esta falta de comunicación intersíquica madre-hija, dio como resultado fallas en cuanto al ejercicio de las funciones maternas básicas: sostenimiento, manejo y presentación de objetos.

Durante la etapa oral, se pudieron observar ciertas carencias en cuanto al sostenimiento (afectivo y/o emocional) y al manejo: *“Mmm... para mí era... gusto de ella estar pegada ahí porque... (risas) para ellos es mejor estar ahí... que, en vez de comer”* (Entrevista Caso N3, MN3). Esto, produjo en la niña afecciones físicas: *“Siempre ella caía con infección...”* (Entrevista Caso N3, MN3); estableciéndose un modelo de relación objetal inseguro, lo cual refiere a una inseguridad en cuanto al establecimiento de relaciones interpersonales. Cabe señalar que, esta etapa tuvo una larga duración (hasta los dos años) y su castración no se realizó de una manera simbolígena, sino que se dio de una forma brusca y en una etapa tardía, lo que le causó una grave infección intestinal.

Es el padre de la niña (PN3), quien ha ejercido esta función materna pues, según su decir, estableció una comunicación interpsíquica con la niña y la proveyó de los cuidados físicos y afectivos, necesarios para humanizarla. Estos cuidados refieren a: la provisión de refugio y seguridad; la provisión de un lenguaje materno que permite el ingreso al lenguaje verbal. Se ha planteado esta hipótesis, debido a que se pudo notar que es este quien ha tenido una mayor participación en la vida N3 y, por ende, una mayor noción acerca de su historia vital. MN3, por su parte, se muestra muy ausente, tanto en la entrevista, como en la vida de N3, por lo que no tiene mucha noción acerca de su historia vital. Sin embargo, se pudo observar también que, actualmente, es la tía de N3 quien cumple con las funciones maternas tanto de alimentación, como afectivas.

Con respecto a la función paterna, se pudo notar que, también fue PN3 quien la ejerció, siendo el soporte afectivo de MN3 desde el embarazo, hasta la actualidad; humanizando la diada madre-hija mediante su presencia y su palabra; dando el corte necesario de esta diada en el momento oportuno; contribuyendo en la castración primaria; fundando a N3 en la sociedad como miembro de la misma, mediante su reconocimiento como hija y la otorgación del patronímico. Se pudo observar que, la abuela materna de N3 también ejerció esta función, promulgando la ley y educando a N3 con base en esta.

Finalmente, se advierte que, MN3 concibe a las funciones parentales como la capacidad de ofrecer un cuidado físico y/o corporal. Esto le ha llevado a ejercer la función materna sin la intervención simbólica y afectiva necesaria. Sin embargo, esto se ha visto reforzado por su estado psíquico actual, pues actualmente, se encuentra atravesando por un proceso de duelo con motivo del fallecimiento de su última hija. Este proceso parece estarse dando de manera patológica, pues ha perjudicado la relación con sus demás hijos, especialmente con N3, ya

que responsabiliza a esta última (no se sabe hasta qué punto) sobre dicho suceso. PN3, por su parte, percibe las funciones parentales como la capacidad de ofrecer cuidados físicos y afectivos, dado que, según su decir, es lo que recibió cuando era niño. Se pudo dar cuenta, también, que su estado psíquico parece encontrarse estable, siguiendo un proceso de duelo normal y sano, lo cual le ha permitido mantener una buena relación con sus hijos.

3.2.2. Juego

3.2.2.1. Sesión de Juego del caso N1

N1 se mostró muy dispuesta a participar en la investigación. Durante la sesión, tuvo una actitud muy tranquila, mostrándose completamente absorta en su juego. Este último fue de tipo individual, pues no hubo interacción con la investigadora, más para responder a las preguntas realizadas: ¿Quién es este personaje?, ¿Cómo se llama?, ¿Cuántos años tiene?, etc. Se pudo evidenciar que N1 presenta rasgos de escrupulosidad (mismos que pertenecen a una estructura obsesiva), pues, al finalizar la sesión, colocó todo lo que había tomado para el juego de la misma manera en que encontró, hasta el último detalle.

Se pudieron observar varios temas: identificación con la figura materna; falta de diferenciación con la misma y, por ende, falta de asunción de una propia identidad; falta de noción de una familia, ausencia de la figura paterna y de la función paterna de corte de la díada madre-hija; concepción de su familia como una familia desunida; y la confusión de roles en la familia. Sin embargo, se infiere que el tema dominante en este juego fue el estrecho vínculo y/o la relación de dependencia excesiva que N1 tiene con su madre, pues abarca la mayor parte de temas mencionados anteriormente.

Se pudo observar que, existe una fusión entre N1 y MN1, como si ambas formaran *uno*. En el juego, esto se representó por medio del personaje “Linda” quien tiene 6 años (edad de N1), pero es madre de una niña que se llama igual. Esto lejos de ser una simple identificación con la figura materna, corresponde a la imposibilidad de diferenciación con la misma, debido a un estado de fusión formado por un vínculo estrecho, que le impide alcanzar una propia identidad. Esto puede ser una consecuencia del lugar conyugal que MN1 le da a N1 en la familia y de la ausencia de la función paterna de corte con respecto a la díada madre-hija. No obstante, pareciese que N1 desearía diferenciarse de MN1 y asumir una identidad propia, pues al final de la sesión hace que Linda toque un instrumento musical, como imitando a la Banda de Guerra del CMT, donde participa su hermana, a quien, según MN1, toma como un modelo a seguir.

Por otro lado, se evidencia que N1 representa la ausencia de una figura paterna en el hogar y la falta de cohesión familiar, poniendo a Luis como padre de Luis, pero no como padre de Linda; y a Linda como madre de Linda, pero no como madre de Luis. Es decir, cada uno tiene sus propios hijos, pero estos últimos no son hermanos, sino amigos que viven en la misma casa. Esto puede interpretarse, también, como un rechazo a la fratría o como el comienzo de una diferenciación anatómica entre sexos. No obstante, se puede suponer que, N1 separa a las mujeres y a los hombres en dos bandos diferentes debido a una clara representación de su propia familia, pues casi la mayor parte de su vida, N1 ha vivido con su madre y sus hermanas, mientras que su padre y sus hermanos han vivido en otro lugar.

Con respecto a las defensas, se evidencian: intelectualización, desplazamiento e identificación-proyectiva. Por lo general, en los juegos no reglados, el niño tiende a desplazar lo acontecido en su vida personal, por la imposibilidad de elaborar ciertas situaciones de otra manera. La identificación-proyectiva se pudo observar mediante la identificación con Linda (madre, 6 años) y la proyección con Linda (hija, 10 años). Finalmente, se pudo observar que, N1 muestra una intelectualización de la situación, separando los afectos de los hechos y representándolos intelectualmente. Este mecanismo de defensa constituye una característica de la estructura obsesiva. Por tanto, se podría suponer que N1 en este momento presenta una estructura neurótica de tipo obsesiva.

3.2.2.2. *Sesión de Juego del caso N2*

N2 se mostró muy abierta y dispuesta a participar en la investigación. Durante la sesión, tuvo una actitud muy tranquila, mostrándose completamente absorta en su juego. Este último fue de tipo individual, pues no hubo interacción con la investigadora, más que para responder a las preguntas de la misma. Jugaba en voz muy baja y de espaldas a la observadora, como si no quisiese que le escuchasen y como si tapase lo que jugaba.

Se pudieron observar varios temas: sexualidad, castración primaria, complejo de Edipo, castración edípica y rivalidad fraterna. Dentro del tema edípico se encuentran algunos subtemas: rivalidad e identificación con la figura materna, celos y deseo incestuoso hacia la figura paterna. El tema dominante o principal de este juego refiere al complejo de Edipo (pues la mayor parte de temas antes mencionados giran en torno a este) lo que pudo evidenciarse debido al entrometimiento de “Anita” (la niña con quien N2 se identificaba) en medio de los padres cuando estos se abrazaban, besaban o cuando se iban a dormir.

La castración edípica pudo evidenciarse cuando N2 mete a “Anita” dentro de la casa para que no vea a su papá desnudo. Sin embargo, deja la puerta abierta en un comienzo, lo que puede interpretarse como un atisbo de esperanza en cuanto al amor del padre y, por ende, una no-castración. Otro de los temas relevantes, por su frecuencia de aparición, corresponde a la sexualidad. Esta se pudo evidenciar mediante las escenas en las que la N2 representaba la desnudez y el coito entre los padres y el presenciar de los hijos durante el mismo. El tema de la rivalidad fraterna, por su parte, se evidencia en el acto de separar a “su hermano” del resto de la familia cuando están todos acostados en la cama.

Con respecto a las defensas, se evidencian: sublimación, desplazamiento e identificación-proyectiva. Por lo general, en los juegos (no reglados) aparecen los mecanismos de sublimación y desplazamiento, pues el juego, en sí mismo, es un acto de sublimación en el que el niño desplaza lo acontecido en su vida personal, por lo general lo que no puede elaborar, y lo representa mediante el mismo. La identificación-proyectiva, se pudo observar mediante el personaje de Anita, pues es la hija que se interpone entre sus padres y trata de separarlos las veces que puede. Así mismo, es la niña que espía el coito entre sus padres junto a su hermano menor. Se puede suponer que, estas acciones, son proyecciones y/o reproducciones de lo que pasa en la vida real de N2.

Por tanto, debido a la repetición de estos temas durante el juego, se deduce que N2 se encuentra atravesando por la fase edípica y, por tanto, se encuentra en medio del proceso de estructuración psíquica. Se pudo observar que, este proceso se está dando de una manera normal (lo que se evidencia mediante la representación del Edipo normal en el juego), lo que da como resultado una estructuración psíquica dentro de la neurosis.

3.2.2.3. *Sesión de Juego del caso N3*

N3 se mostró muy dispuesta a participar en la investigación. En el transcurso de la sesión, se mostró muy abierta, siempre manteniendo comunicación con la investigadora, ya sea mediante miradas, gestos o palabras. Era como si no quisiese jugar sola, pues siempre incluía a la investigadora, pidiendo alguna opinión, haciendo alguna pregunta o algún comentario: ¿Cómo le parecería?, ¿Cuál de estos nos sirve?, ¿Con cuál nos quedamos?, etc. N3 siempre hablaba de “nosotros”, lo que evidenciaba su intención de incluir a la investigadora en el juego y jugar con ella.

Se pudo observar que, en este caso, el juego fue una representación *literal* de su vida personal. Por esta razón, se evidenciaron temas concretos de la misma: función materna realizada por un tercero, exclusividad con quien cumple esta función, oralidad y rivalidad fraterna. El tema dominante refiere a la función materna, puesto que se presenta en la mayor parte del mismo y abarca la mayor parte de temas. N3 representa la función materna ejercida por un tercero, “María”, puesto que es esta quien se encarga del cuidado de Adriana (la hija) y de los quehaceres del hogar. Se puede suponer que, es una representación de su tía en la vida real, pues es quien cumple, actualmente, con esta función, tanto con ella, como con su hermano. Aquí, se puede observar una triangulación edípica entre: Lupita, Pisto y María (quienes representan a su madre, su padre y su tía), lo cual corresponde a una de las características principales de una estructura neurótica histérica.

Así mismo, se pudo notar un reclamo de exclusividad en cuanto a este personaje, lo que se puede interpretar como celos y rechazo hacia la fratría. Esta rivalidad fraterna puede notarse, claramente, cuando N3 representa a una familia que está conformada, únicamente, por una hija (Adriana), siendo la familia que idealiza. De igual manera, se pudo advertir que, durante el juego, casi no hubo interacción entre los personajes del mismo, lo que puede estar representando la forma en que la niña percibe la dinámica de su propia familia.

Con respecto a las defensas, se evidencian: resistencia, proyección e intelectualización; siendo la primera, la defensa más fuerte. N3 presenta una resistencia muy fuerte en mostrar detalles de su vida real o personal. Por esto, se observa una proyección literal de lo acontecido en la misma. Sin embargo, esta carece de carga emocional. Este último mecanismo es propio de una estructura neurótica obsesiva. Así mismo, se observaron rasgos de escrupulosidad, precisión y perfeccionismo, correspondientes, también, a este tipo de estructura. Estos rasgos se pudieron notar en ciertos momentos del juego, como por ejemplo, cuando N3 señala que la mesa “está mal puesta” porque no tenía mantel o cuando afirma que: “es hora del recreo” casi al mismo tiempo que suena el timbre indicando esto.

No se puede hablar de una estructura psíquica como tal ya que, mediante los temas observados, se pudo evidenciar que, N3 se encuentra en una etapa edípica, la cual es el punto central de la estructuración psíquica. No obstante, por la triangulación edípica representada, se puede suponer que, se está estructurando dentro de una neurosis histérica. Es preciso señalar que, por las defensas evidenciadas y por los rasgos observados, N3 presenta rasgos obsesivos.

3.2.3. Pata Negra

3.2.3.1. Pata Negra Caso N1

En un principio, N1 se mostró muy dispuesta e interesada en realizar el test. Sin embargo, a medida que este avanzaba, se iba mostrando somnolienta, lo que puede interpretarse como una resistencia o mecanismo de defensa para proteger su psiquismo frente a una situación angustiosa. La historia que narró fue semiseguida, pues algunas láminas se conectaban y otras no. La aplicación del test tuvo una duración de 47 minutos.

Se pudo observar una gran ambivalencia en cuanto a la edad, el sexo y el parentesco de los personajes de la historia. Al principio, en la descripción del frontispicio (lámina de portada o inicial), N1 afirma que se trata de una familia conformada por mamá (M= cerdo grande sin mancha), papá (P= cerdo grande con mancha) y tres hijos varones (PN= 10 años, BI1= 7 años y BI2= 6 años). Esta percepción cambia de inmediato afirmando que los cerditos blancos (BI), que ahora son hombre y mujer respectivamente, son hijos de la madre y “Pata Negra” (PN), que ahora es mujer, es hija del padre, por su parecido físico en ambos casos. A medida que avanza el test, N1 afirma que M es madre solamente de BI2 (cerdito blanco menor de la fratría) y P es padre de BI1 y PN. Esta última afirmación se mantiene durante casi todo el test. Sin embargo, al final del mismo, señala que todos son una familia “*porque mamá y papá están juntos*” (Protocolo “Pata Negra” Caso N1). Corman (1979) afirma que, cuando la temática del frontispicio no se mantiene, es decir, cuando se trata de una *temática cambiante*, significa que el principio de realidad prevalece.

Se puede suponer que, la primera y la última percepción corresponden a la familia que N1 desearía tener, ya que se pudo observar que la niña percibe a su familia real como una familia desligada, en la cual N1 asume un lugar conyugal junto a MN1. Esto explica el reclamo de exclusividad que hace N1 con respecto a M como madre, únicamente, de BI2 (con quien se proyecta la mayor parte del test). Esta exclusividad es la representación de un estrecho vínculo entre N1 y su madre (MN1), que ha generado en la primera un conflicto de dependencia- independencia. Según Corman (1979), “La evolución del niño es una transición progresiva de la pasividad a la actividad y, paralelamente, de la dependencia a la independencia” (p. 35). Cuando un niño se queda en la pasividad, disfrutando de la comodidad del seno materno, no evoluciona y, por ende, no alcanza una independencia.

En gran parte del test, se evidencia una *proyección narcisista* de N1 con los tres cerditos de la fratría. Según Corman (1979), en ocasiones, los personajes de la historia pueden ser

fragmentos o aspectos de la personalidad del sujeto, lo que se interpreta como un rechazo hacia la fratría. En el caso de N1, se evidencia esta *rivalidad fraterna* cuando se adjudica el papel de amigos a los otros dos cerditos. Cabe señalar que, la proyección de N1 con PN es totalmente inconsciente pues, a lo largo del test, jamás se identifica con este último. Corman (1979) afirma que, cuando no existen identificaciones con PN, puede tratarse de una incapacidad del Yo para asumir las situaciones representadas, por la angustia que dichas tendencias pueden causar en el sujeto. Si bien es cierto, N1 muestra sentimientos de culpabilidad y angustia con respecto a ciertas tendencias, especialmente aquellas que tienen que ver con tendencias agresivas, anales (mal comportamiento, suciedad) y fálicas (acto de mamar, observación de la habitación de los padres). Sin embargo, en este caso, se puede inferir que la no-identificación con PN refiere a la resonancia afectiva que la “mancha negra” produce en N1. Esta afectividad puede deberse a su propia malformación (labio leporino), pues en las *Preguntas de Síntesis*, afirma que a PN: “No le gusta tener esa pata negra porque es negra y el cuerpo es blanco y a mí no me gusta (...) yo quería que le saquen esto, lo negro” (Protocolo “Pata Negra” Caso N1).

Se pudo observar que N1 se proyecta la mayor parte de las veces con BI2, el cerdito blanco menor en la fratría. Según N1, al principio, este cerdito es un varón y tiene seis años de edad (al igual que ella). No obstante, durante la mayor parte del test, se refiere a ella como “Lulú” y le otorga un año de edad. Según Corman (1979) esto hace referencia a tendencias regresivas o, lo que es lo mismo, un deseo de regresión a la *edad de oro*, es decir, a una edad en la que el sujeto fue inmensamente feliz.

Por medio de este test se pudieron evidenciar varios temas, como: identificación con la figura materna, vínculo estrecho con la misma, regresión edad de oro, rivalidad fraterna, conflicto dependencia-independencia, madre protectora, padre nutricio, sentimientos de ambivalencia hacia el padre, sentimientos de culpa, sentimientos de soledad y abandono, familia desligada y confusión de roles. No obstante, el tema dominante, refiere al vínculo estrecho que N1 posee con MN1. Esto se sustenta con el *Método de Preferencias- Identificaciones (P-I)*, por una frecuencia de identificaciones dominante con respecto a M;

“El tema dominante puede darse también en las P-I por una secuencia de identificaciones característica...” (Corman, 1979, p. 242). Se puede suponer que, esta identificación con M no refiere a un *ser como M*, sino a un *ser M*, como si es que no existiera todavía la asunción completa de un yo y N1 sería *uno* con MN1.

Esto ha producido un conflicto dependencia-independencia en N1. Por un lado, cuando se identifica con BI2 (quien tiene un año de edad) parece estar cómoda y conforme con este lugar de dependencia con respecto a MN1. Por otro lado, parece que quisiera diferenciarse de MN1 cuando, en la lámina de “Ganso”, la cual tiene como tema principal la castración, afirma: “*Él está corriendo porque el pájaro, la paloma le está cogiendo de la cola y él le va a salvar. Me gusta porque el hijo del papá (BII), le está salvando al bebé de la mamá (Lulú)*” (Protocolo “Pata Negra” Caso N1). Esto puede interpretarse como un deseo de intervención de su hermano mayor, a quien ella considera como su figura paterna, para que ejerza la función de corte entre la díada madre-hija y puede ser “salvada” de esta *madre devoradora*²⁶.

Con respecto a las defensas, se evidenciaron: intelectualización o aislamiento, negación de sentimientos, racionalización, rechazo de lámina, escotomización parcial y de la acción, transformación en lo contrario, relación a distancia y desplazamiento. Las tres primeras son las más frecuentes y son propias de la estructura neurótica-obsesiva. Sin embargo, la defensa más fuerte, debido a su aparición en todas las láminas, corresponde a la intelectualización o aislamiento, la cual trata de la separación entre los afectos y las representaciones. Se pudo evidenciar que, estos mecanismos aparecen con temas relacionados a tendencias agresivas y fálicas: mal comportamiento, peligro, sexualidad y lactancia. Con respecto a este último tema, cabe señalar que, N1 *escotomiza*²⁷, la mayor parte de ocasiones, el acto de lactar, pues resulta ser un tema muy ansiógeno para la misma. Se puede suponer que, es consecuencia de una brusca castración oral.

Según Corman (1979), “...*la personalidad humana tiene una estructura dinámica...*” (p. 15), pues es el escenario de un conflicto entre dos fuerzas contrarias referentes a tendencias y defensas; conformada por tres instancias: ello, yo y superyó. Según el autor, para que exista un equilibrio de la personalidad debe haber un compromiso entre las dos fuerzas o, lo que es lo mismo, entre las dos instancias: yo y ello. En el caso de N1, se pudo observar un compromiso neurótico, pues parece ser que existe una prevalencia del yo sobre el ello. Esto se debe a una castración anal no-simbólica que ha generado una fijación en dicho estadio.

Por tanto, debido a los temas evidenciados referentes al estrecho vínculo entre N1 y MN1, se puede suponer que la primera se encuentra en un estadio anal, debido al grado de

²⁶ Término Lacaniano.

²⁷ La escotomización es un término utilizado en psicoanálisis como sinónimo de “ceguera inconsciente”. Es un mecanismo correspondiente a la negación (Corman, 1979).

dependencia con la última, lo que le ha llevado a estructurarse dentro de la neurosis obsesiva. Esto encuentra su sustento en los mecanismos de defensa observados propios de esta estructura y en los sentimientos ambivalentes hacia el padre. Esta ambivalencia afectiva hacia el padre se pudo observar cuando N1 afirma: “*Quiero ser el padre porque él es bueno de todos, es más bueno que la mamá*” (Protocolo “Pata Negra” Caso N1); señalando después que, el papá es el menos feliz y el menos simpático “*...porque tiene la pata negra y porque le pega a la mamá y a Lulú*” (Protocolo “Pata Negra” Caso N1).

3.2.3.2. Pata Negra Caso N2

N2 se mostró muy abierta e interesada en realizar el test. Sin embargo, cuando comenzó el mismo, de inmediato presentó resistencias, mostrando pereza y sueño y afirmando explícitamente que: “quiere ir a clases de computación porque le da mucha pereza contar una historia con las láminas”. Se pudo observar, también, que la niña estaba falta de energía, por lo que le costaba concentrarse. La historia que narró fue *semi-seguida*, pues algunas láminas se conectaban y otras contenían historias aisladas. La aplicación del mismo, tuvo una duración de 46 minutos.

Se pudo observar una gran ambivalencia con respecto al parentesco de los personajes y al sexo de los mismos. Al principio, en la descripción del *Frontispicio*, N2 afirma que todos los personajes conforman una familia: mamá (grande sin mancha), papá (grande con mancha) e hijos, siendo los dos primeros varones y la última mujer (PN= 10 años, BI1= 8 años y BI2= 2 años). Luego, afirma que los dos cerdos grandes son mujeres, pues cada una tiene su marido y sus hijos, de acuerdo con el parentesco de los mismos (cerdo grande con mancha es mamá de PN y cerdo grande sin mancha es mamá de los BI). No obstante, cuando se fija en “las tetitas” del cerdo grande con mancha, señala que tal vez sí son familia, siendo esta la mamá y el otro el papá. Esta afirmación se rectifica en la segunda parte del test correspondiente al *Método de Preferencias-Identificaciones (PI)*: “*No, no, sí son familia porque ella es mujer y él es hombre*” (Protocolo “Pata Negra” Caso N2).

Se trata de un frontispicio con *temática cambiante*, lo que, según Corman (1979), hace referencia a un predominio del principio de realidad. Según el autor, la mayor parte de veces, el niño describe en el frontispicio la familia que desearía tener. Sin embargo, casi siempre, la realidad va prevaleciendo con respecto a la fantasía por una censura del yo que produce en el sujeto cierta culpabilidad y restaura la situación real. Por un lado, la familia que N2 describe al principio y al final del test corresponde a la familia que le gustaría tener,

afirmación que se puede sostener con las respuestas que N2 dio en las *Preguntas de Síntesis*: “*Todos son felices porque son familia*” (Protocolo “Pata Negra” Caso N2).

Por otro lado, el reclamo de exclusividad en cuanto a M como madre, únicamente, de PN se puede interpretar de varias maneras. La primera, una sobrevaloración de la madre, pues afirma que la mamá es a quién ella prefiere “...*porque es bien buena porque les cuida a los hijos*” (Protocolo “Pata Negra” Caso N2). La segunda, como una desvalorización al padre, ya que afirma que es el menos bueno y el menos feliz “...*porque les pega a los hijos*” (Protocolo “Pata Negra” Caso N2). La tercera, como un signo de rivalidad fraterna, pues degrada a los cerditos a “primos”. No obstante, se pudo notar que, N2 percibe a los otros dos cerditos como aspectos de sí misma, más que como figuras rivales.

Con respecto al *Método de Preferencias-Identificaciones*, se pudo observar una *proyección narcisista* tanto con PN, como con los BI (cerditos blancos). Según Corman (1979), cuando esto sucede, los personajes de la historia pasan a ser fragmentos de la personalidad del niño, como si este se desdoblara o como si ejerciese distintos roles. N2 se proyecta con cada uno de ellos cuando estos están en algún problema, cuando han cometido un acto prohibido, cuando la situación que representan le genera sentimientos de culpa, cuando corren peligro, cuando se sienten abandonados y/o excluidos o cuando sienten agresividad hacia sí mismos o hacia los otros. Esto, puede interpretarse como una baja autoestima, debido a un fuerte sentimiento de abandono y exclusión, lo que despierta en N2 un deseo de llamar la atención de los padres por medio de malos comportamientos. Cabe señalar que, de los tres, con el personaje que más se identifica es con PN. Sin embargo, lo hace en las láminas en que el personaje protagoniza la escena mediante malos comportamientos, cuando es el más fuerte (y puede ayudar) o cuando es el elegido de la madre.

Otro de los personajes con el cual N2 se identifica mucho es con M. No obstante, en la mayor parte de los casos, lo hace cuando resulta ser el personaje más fuerte. Según Corman (1979), la identificación con uno de los padres “En muchos casos, tienen el sentido de una *identificación con el fuerte (...)*, es decir, con el que tiene la fuerza (que le falta al héroe) para proteger o castigar” (p. 244). Según el autor, esto resulta ser una especie de transformación en lo contrario para apaciguar una angustia o sentimiento de impotencia. Cabe señalar que, esta identificación con M hace referencia, también, a un tema edípico correspondiente al *yo ideal*. Por tanto, en las láminas que N2 se identifica con M o con P, estos representan el personaje más fuerte y, a su vez, su *yo ideal*. De igual manera, se

identifica con F (el más fuerte), cuando estos personajes cumplen con una función parental, pero, a su vez, tienen el poder de cuidar o castigar.

Durante el test, se pudieron evidenciar varios temas relacionados con tendencias edípicas: celos edípicos, yo ideal, agresividad e identificación con la figura materna; con tendencias orales: sadismo oral, avidez oral, madre nutricia; con tendencias anales: analidad, sadismo anal; y de agresividad (tanto hacia los otros, como hacia sí mismo): rivalidad fraterna, sadismo, agresividad hacia los padres, sentimientos de abandono y exclusión, sentimientos de culpa y castigo. El tema dominante refiere al tema edípico, debido a su frecuencia de aparición y a la resonancia afectiva que le generan las láminas correspondientes al mismo. Según Corman (1979), "...la lámina que se elige en primer lugar y con preferencia a las demás es sin duda la que ha cautivado con más fuerza el interés del sujeto" (p. 222). En el caso de N2, la lámina escogida en primer lugar corresponde a la lámina "Sueño P", misma que tiene como tema principal el tema edípico. En esta lámina, N2 se identifica con M, debido a que esta puede tener bebés y puede cuidarlos. Cabe señalar que, en la mayor parte del test, hubo un gran acento afectivo, especialmente, en las láminas con los temas mencionados anteriormente.

Otro tema evidenciado que parece tener mucha importancia refiere al sadismo oral. Según Corman (1979), cuando ha habido algún tipo de frustración en la etapa oral activa (cuando los niños ya poseen sus propios dientes, siendo seres activos con capacidad de morder), se desarrolla un comportamiento agresivo de demanda o petición, con un arranque de hostilidad contra quien haya sido el responsable de esa frustración que, por lo general, es la madre, aunque en ocasiones, puede ser un hermanito.

Con respecto a las defensas, se pudieron evidenciar: escotomización (parcial y de la acción), transformación en lo contrario, negación de los sentimientos, relación a distancia, racionalización e inhibición. Se pudo observar que, estos mecanismos aparecen, generalmente, en láminas con temas de: sexualidad, agresividad, peligro y culpabilidad. El mecanismo defensivo más recurrente en este caso fue la escotomización y el aislamiento/intelectualización. Según Corman (1979) "...la frecuente utilización por parte del sujeto del mecanismo de defensa por escotomización, estrechamente ligado a la represión de una tendencia ansiógena, es un signo característico de la *neurosis histérica*" (p. 240).

Debido a los temas evidenciados, se puede suponer que la niña se encuentra en una *situación edípica*, lo cual es un período normal y central en el proceso de estructuración, que se supera

con la introyección de la autoridad parental. Por tanto, aún no se puede hablar de una estructura psíquica como tal. No obstante, se pudieron evidenciar ciertos elementos que dan luz de la futura estructuración psíquica de la niña. Estos pueden observarse mediante el compromiso formado entre las tendencias y defensas expuestas, y la dinámica de las instancias psíquicas. En el caso de N2, se puede observar un compromiso neurótico entre tendencias y defensas, es decir, entre el ello y el ello, pues el mecanismo defensivo actor refiere a la escotomización, el cual corresponde a un mecanismo represivo, traducido como un “no mirar” las situaciones que le resultan demasiado ansiógenas. En este caso, la represión tiene un papel protagónico lo que, según Corman (1979), corresponde a una estructura de la personalidad neurótica histérica.

Con respecto a las figuras parentales, se ha podido observar que, N2 percibe a su madre como una figura fuerte y omnipotente, que le brinda seguridad y refugio, mientras que, a su padre lo percibe como una figura ausente o débil, que no cumple con ninguna función. Esta percepción con respecto a las figuras parentales, puede ser un sustento de la posible futura estructuración histérica²⁸.

3.2.3.3. Pata Negra Caso N3

N3 se mostró muy dispuesta e interesada en realizar el test. Narró una historia con todas las láminas. Sin embargo, esta no fue seguida, sino que por cada lámina había una historia. La duración del test fue de 37 minutos. Con respecto al frontispicio, se pudo observar que, se mantuvo una *temática rigurosa*, lo cual, según Corman (1979), corresponde a un yo rígido. N3 señala que se trata de una familia conformada por: mamá (grande con mancha), papá (grande sin mancha) y tres hijos, siendo los dos primeros varones y la última mujer (BI1= 13 años; BI2= 9 años; PN= 7 años). Sin embargo, se pudo observar una ambivalencia con respecto al lugar que ocupa PN en la fratría, pues en ocasiones afirma que es la hija del medio y, en otras, que es la menor.

Según Corman (1979), en el frontispicio se puede apreciar la dinámica de la familia real del niño, así como la percepción y la relación que este tiene con cada miembro de la misma. En este caso, se pudo observar que, N3 percibe a su madre como alguien feliz “...*porque tiene muchos hijos*” (Protocolo “Pata Negra” Caso N3), a su padre como el más bueno “...*porque es alguien confiable y se puede contar con él*” (Protocolo “Pata Negra” Caso N3) y a su hermano mayor como el más malo “...*porque no les quiere mucho a sus hermanos solo*

²⁸ En el siguiente apartado de “Análisis de Datos”, se precisará más acerca de este punto.

porque son los más menores y eso es muy malo” (Protocolo “Pata Negra” Caso N3). Sin embargo, se pudo notar que, esta última afirmación corresponde a una proyección, pues es en N3 en quien se ha podido observar una rivalidad fraterna y un fuerte rechazo a los nuevos nacimientos.

Durante el test, se pudieron evidenciar algunos temas: rivalidad fraterna, agresividad hacia los padres, sadismo, sentimientos de exclusión, temas edípicos, función paterna, entre otros. Sin embargo, el tema dominante, debido a la gran frecuencia de aparición, corresponde a la rivalidad fraterna, el cual refiere a un rechazo o desvalorización a la fratría, debido a intensos celos hacia la misma, especialmente hacia los menores. Con el *Método de Preferencias-Identificaciones (PI)* se pudo evidenciar, también, otro tema de suma importancia: tema de evasiva. Este tiene que ver con la no identificación con el héroe por la imposibilidad de asumir la situación representada por su nivel ansiógeno. N3 evade los temas relacionados con tendencias edípicas o de agresividad y los reemplaza por tendencias orales.

N3 se identifica la mayor parte de veces con PN. No obstante, lo hace, únicamente, cuando PN tiene un buen comportamiento, cuando está fuera de peligro y cuando es el centro de atención o mantiene una relación de preferencia con su madre (cuando predomina la tendencia oral). Este tema de evasiva puede interpretarse, tanto como una dificultad de asumir situaciones angustiosas, como un llamado a sus propios padres, debido a un posible sentimiento de exclusión. Este último pudo evidenciarse, también, como uno de los temas *cualitativamente*²⁹ primordiales en el test y puede ser un motivo para que N3 quiera ocupar el último lugar en la fratría (como lo demuestra en el test) pues, por lo general, quien ocupa este lugar es quien recibe una mayor atención por parte de los padres. Así mismo, puede ser un motivo para los fuertes sentimientos de rechazo hacia la fratría.

Cabe señalar que, durante el test, nunca se identifica con los cerditos blancos (BI), sino únicamente con “los recién nacidos”. Sin embargo, cuando quiere evadir algún tema o situación por la cual se sienta responsable o comprometida realiza ciertas *identificaciones de evasiva*. En algunas ocasiones, se identifica con los padres, en otras con el personaje más fuerte y en otras con objetos inanimados como montañas, árboles, luna, entre otros. Se pudo observar que se identifica con M como un yo ideal y con P cuando lo considera el más fuerte,

²⁹ Cuando Corman (1979) habla de temas cualitativos, se refiere a temas que no tienen mucha frecuencia de aparición, pero su importancia en el test es relevante, debido a su condición de represión. Según el autor, los temas reprimidos o *temas camuflados* tienen mayor importancia que los *temas francos*.

con poder de proteger o castigar. Entonces, se puede afirmar que, N3 no se identifica con PN cuando prefiere evadir algún tema que le genera mucha angustia y/o malestar, como los referentes a la sexualidad, al peligro o a la agresividad.

En cuanto a las defensas, se pudieron observar: negación de sentimientos, aislamiento, transformación en lo contrario, racionalización, escotomización de la acción, inhibición, desplazamiento y relación a distancia. Las tres primeras, refieren a las defensas más fuertes por la frecuencia de aparición. Se pudo notar que, N3 expone estos mecanismos defensivos cuando aparecen tendencias edípicas o de agresividad. De igual manera, trata siempre de tapar esta agresividad mediante tendencias orales, lo cual puede interpretarse como un deseo de regresión. Cabe señalar que, tanto la negación de sentimientos, como el aislamiento son mecanismos defensivos propios de una estructura neurótica obsesiva.

No se puede hablar de una estructura psíquica como tal pues, por los temas observados, se puede suponer que N3 se encuentra atravesando la fase edípica. Sin embargo, se pueden mencionar ciertos aspectos observados, como el predominio del yo sobre el ello, lo que da cuenta de un compromiso neurótico en el cual el mecanismo defensivo actor es la represión. En este caso, el yo no logra asumir o tolerar estas tendencias, debido a la angustia causante, posiblemente por una educación a manera de adiestramiento en la etapa anal. Por tanto, se puede suponer que N3 se está organizando dentro de una estructura neurótica con elementos obsesivos.

3.3. Análisis de Datos

El análisis de datos reside en interpretar los resultados (obtenidos mediante el procesamiento de la información) relacionados con el problema de investigación, el cual refiere a la participación de las funciones parentales en la estructuración psíquica del niño, tomando como base y/o sustento la teoría antes citada. En la presente investigación, los hallazgos fueron analizados caso por caso.

3.3.1. Caso N1

Se pudieron observar ciertas carencias (relevantes para la estructuración psíquica) en cuanto a las funciones parentales, por lo que no se puede considerar un cuidado suficientemente bueno. Según Winnicott (1945/1999), para que el cuidado materno sea estimado como “suficientemente bueno”, debe cumplir con las tres funciones básicas para el desarrollo

psíquico: sostenimiento, manipulación y relación objetal. Si es que esto no es así, el cuidado es considerado insuficiente o precario, lo que sucede en este caso.

Con respecto a la función materna, se evidenció que hubo una privación de la función de sostenimiento durante los primeros días de vida de N1 debido a un nacimiento traumático, el mismo que le causó ciertos problemas de salud y ocasionó la hospitalización de la niña durante su primera semana de nacida; *“Ese rato no le cargué. Solo me la dio cuando le cortó el cordón la señora y ¿qué hicimos? fue bañarle y arroparle bien porque estaba ya (...) estaba volviéndose moradita”* (Entrevista Caso N1, MN1). Según MN1, la niña estuvo en observación, debido a un déficit congénito (labio leporino) y a las condiciones precarias del parto. Por esto, no pudo cargarla, ni darle el pecho (durante la primera semana de nacida), sino que la alimentación fue por medio de goteros; *“...o sea estuvo en la maternidad hasta más o menos una semana... que ella estuvo y a la semana yo ya fui a darle de comer porque no podía ella (...) como no podía comer entonces... le daban con goteros”* (Entrevista Caso N1, MN1).

Así mismo, se pudo observar que, tanto el destete, como el control esfinteriano se realizaron sin el acompañamiento simbólico necesario. Con respecto al destete, se pudo observar, que se dio de una manera abrupta y sin la palabra de por medio: *“me eché esmalte o me eché... bueno algo me eché, pero eso... como eso es una hierbita que hay...entonces me la puse y eso sintió amarguísimo y de ahí ya dejó”* (Entrevista Caso N1, MN1). Con respecto al control esfinteriano, se evidenció que se dio de una manera muy precoz, antes de que la niña se encuentre preparada para el mismo: *“Ella... al año y medio (...) le llevaba al baño, le levantaba en la noche (...) Entonces en la noche, ella ya... yo me levantaba a media noche a levantarle al baño, entonces de ahí fue aprendiendo”* (Entrevista Caso N1, MN1).

Según Dolto (1984), para que una castración sea simbolígena debe ser otorgada por una persona en que el niño confíe y en el momento adecuado, es decir, cuando las pulsiones hayan contribuido con el desarrollo del esquema corporal del niño, de modo que este pueda obtener placer sin la necesidad de un contacto cuerpo-cuerpo con su madre. Si esta es conferida antes de que el esquema corporal del niño pueda soportarla, no tendrá un efecto simbolígeno y resultará ser, más bien, un amaestramiento. En el caso de N1, la castración anal fue otorgada al año y medio de edad, mucho antes de que su esquema corporal esté preparado para recibirla, y no tuvo la intervención simbólica necesaria. Dolto (1984), afirma que, la edad ideal para la castración anal resulta entre los dos años y medio y los tres, pues

es a esa edad en la que el niño está preparado para la separación del cuerpo a cuerpo madre-hijo, con respecto a la asistencia física materna.

Cuando la castración anal ha sido bien ejecutada, realizándose en el momento oportuno y con la simbolización necesaria, se implanta en el niño una nueva autonomía motriz y expresiva, posibilitando el control de sus actos. Esto último, a razón de que es en esta etapa cuando se implanta la prohibición de los actos que causan daño (hacia sí mismo y hacia los otros). Cuando el niño ha superado esta etapa, es capaz de establecer relaciones interpersonales triangulares, por lo que el padre y el mundo extrafamiliar cobran mayor importancia. Cuando no, se planta el germen de una neurosis obsesiva, pues el niño queda en una relación dual con su madre, de dependencia casi absoluta (Dolto, 1984). En el caso de N1, esta castración no resultó simbolígena, por lo que el ingreso a las relaciones interpersonales (fuera de la díada) se ha dado de una manera forzada y superficial. Por esto, se puede suponer, que el ingreso a la fase Edípica se ha visto perjudicado.

La separación abrupta tanto del pecho materno, como de la asistencia física cuerpo a cuerpo ha generado en N1 fuertes sentimientos de soledad y abandono, mismos que le han ocasionado un estrecho vínculo y una relación de dependencia con MN1. Si bien es cierto, este tuvo su origen en el momento del nacimiento de la niña. Cabe señalar que, se ha visto reforzado por el lugar que MN1 le otorga a N1 dentro del sistema familiar, el cual corresponde al de “prótesis conyugal”. No obstante, se pudo observar que, este vínculo produce en N1 un conflicto de dependencia-independencia. Por un lado, parece estar cómoda con esta dependencia, mostrando tendencias regresivas hacia la edad de un año, edad que corresponde a su edad de oro. Por otro lado, parece desear una independencia mediante la identificación y la imitación de personas a quien ella admira, como su mamá y su hermana mayor. Sin embargo, esta identificación con la figura materna, se podría interpretar, también, como un deseo de fusión con la misma, como si fueran una sola (no quiere ser *como* su madre, sino que quiere *ser* su madre).

Con respecto a la función paterna, se pudo observar que fue ejercida por el hermano mayor de N1. Sin embargo, se evidenció una carencia en cuanto a la función de corte o separación de la díada madre-hija, lo que fortalece, también, el estrecho vínculo, antes mencionado. Según Dolto (1987), antes de los tres años de edad, cuando el niño se encuentra en una relación de dependencia con su madre, la figura del padre se inscribe en el psiquismo del niño por medio de la palabra de la madre, por cómo habla de él y por cómo se dirige a él.

No obstante, esto no puede suceder si la madre sigue inmersa en un conflicto edípico con respecto a su propio padre o si su actitud emocional inconsciente con respecto a los hombres de su vida (hermanos, tíos, parejas, etc.) es precaria. En este caso, se pudo observar que MN1 mantiene una actitud inconsciente de hostilidad con respecto a PN1, lo que puede ser una consecuencia de un Edipo no resuelto con su propio padre.

Por tanto, debido a la falta de sostenimiento, a las castraciones no simbolígenas, a la fijación en la etapa anal, a la carencia en cuanto a la función paterna de corte de la díada madre-hija, y al lugar de “prótesis conyugal” otorgado, se puede suponer que N1 se está estructurando dentro de una neurosis obsesiva. Según Dolto (2006), esta pertenece a las neurosis graves, originadas en la fase pre-edípica, concretamente en la etapa anal por una castración no-simbolígena. De no intervenir a tiempo con un tratamiento psicoanalítico, puede desembocar en una psicosis. Según Winnicott (1958/1981), los síntomas neuróticos aparecen en la etapa edípica, pues aquí se despiertan conflictos relacionados con la vida instintiva y, por ende, mecanismos de defensa que luchan contra ellos. En este caso, se pudo observar que, el mecanismo de defensa más fuerte refiere a la intelectualización o aislamiento, el cual corresponde a un mecanismo represivo propio de la estructura neurótica obsesiva.

3.3.2. Caso N2

Se pudo observar que, las funciones parentales fueron ejercidas de una manera suficientemente buena. Según Sainz (2017), el término “suficientemente” puede traducirse como “lo bastante”, pues Winnicott recurrió a él para disminuir las excesivas exigencias que las mujeres sentían hacia sí mismas cuando estaban a punto de convertirse en madres. Esto permite que las madres primerizas acepten con humildad sus errores y no se frustren por los mismos. En concordancia con esto, se puede señalar que, existieron ciertas fallas o carencias en cuanto a las funciones parentales sin que por esto se considere al cuidado materno como malo o negativo para el niño.

Con respecto a la función materna, se pudo observar que, MN2 vivenció grandes carencias, especialmente, con lo referente a la provisión de afecto y seguridad. Se puede suponer que, esto la llevó a cometer ciertas fallas en cuanto al ejercicio de la función materna, como el rechazo (en un comienzo) de la existencia de N2 y, posteriormente, el maltrato físico y psicológico tanto con esta, como con sus hermanas. Este rechazo, sentido durante los primeros tres meses de gestación, puede ser la causa de los sentimientos de abandono evidenciados en N2. Según Dolto (1998), el deseo de los progenitores de convertirse en

futuros padres y asumir estas funciones marca profundamente el psiquismo del nuevo ser. Esto, a razón de que las experiencias que un sujeto haya vivenciado durante la vida intrauterina es de suma importancia para su futura estructuración psíquica (Dolto, 1987).

Estos sentimientos de abandono se pudieron evidenciar, de una mejor manera, mediante el test “Pata Negra”, cuando N2 se identifica con el personaje que protagonizaba la escena mediante malos comportamientos, actos prohibidos o agresivos (consigo mismo o con los demás), cuando era el más fuerte o cuando era el elegido de la madre. Esto, puede interpretarse como una baja autoestima y un llamado de atención hacia las figuras tutelares. No obstante, se puede suponer, también que, estos sentimientos pueden deberse al nacimiento de su hermana, razón por la cual N2 dejó de ser el centro de atención de MN2. Esto, encuentra su sustento en otro tema evidenciado por su gran relevancia de aparición, el sadismo oral. Según Corman (1979), este aparece cuando se produce una frustración en la etapa oral activa: “...se desarrolla en respuesta a esta frustración una conducta agresiva de reivindicación, con un desencadenamiento de hostilidad contra el responsable de la frustración, la madre o el hermanito rival” (p. 110).

Sin embargo, a pesar de este rechazo frente a la noticia del embarazo y durante las primeras semanas de gestación, MN2 afirma que pudo ir aceptando la existencia de N2 por medio del sostén afectivo y/o emocional por parte de una doctora y de su esposo. Gracias a esto, MN2 pudo asumir su función materna de una manera suficientemente buena, proveyendo a N2 de los cuidados físicos y afectivos, necesarios para una sana estructuración psíquica. Esto pudo lograrse, únicamente, mediante una comunicación interpsíquica entre MN2 y N2, lo cual no es posible sin el ingreso a un estado de preocupación maternal primaria. Este último, permite que la madre pueda adaptarse de una manera sensible a las necesidades de su hijo (Winnicott, 1999).

Con respecto a la función paterna, se pudo observar que, fue ejercida, en su mayoría, por el padre de N2 (PN2). Esto, a razón de que, fue él quien deseó la existencia de N2 y acompañó a MN2 en el ejercicio de sus funciones, como sostén afectivo, proveyendo tanto a ella, como a N2 de un ambiente suficientemente bueno. Así mismo, humanizó la díada madre-hija y el sentimiento materno mediante su presencia y su palabra, realizó la función de corte necesario en esta díada (en el momento oportuno), contribuyó a la castración primaria y fundó a N2 en la sociedad mediante su reconocimiento y la otorgación del patronímico. No obstante, se

pudo observar que, MN2 también ejerció esta función, pues es ella quien ha promulgado la ley y ha educado a sus hijas con base en esta.

Cabe señalar que, no se menciona la castración edípica, puesto que se considera que esta aún no ha tenido lugar, lo que se pudo corroborar cuando N2 afirma: *“Ahora son novios y todavía hermanos. Las dos cosas”* (Protocolo “Pata Negra” Caso N2). Por esto y por los temas evidenciados, tanto en el juego, como en el test (sexualidad, celos edípicos, rivalidad e identificación con la figura materna) se puede suponer que, N2 se encuentra cursando la fase edípica. Por un lado, en el juego, se pudo observar la representación de la irrupción de la hija en la demostración de cariño de los padres (besos y abrazos). Por otro lado, en el test, se pudo observar una fuerte resonancia afectiva y mecanismos de defensa con respecto a las láminas que contienen temas edípicos.

En cuanto a los mecanismos de defensa observados, se pudo observar que, el más fuerte corresponde a la escotomización. Según Corman (1979), este pertenece al mecanismo de negación y refiere a una “ceguera inconsciente” sobre una situación angustiosa para el sujeto. Otro de los mecanismos recurrentes corresponde a la intelectualización. Corman (1979), afirma que, este corresponde a un mecanismo represivo y refiere a la separación de las emociones y los hechos. Se pudo observar que, N2 presenta estos mecanismos defensivos con temas relacionados a: sexualidad, peligro, agresividad y culpabilidad. Según este autor, cuando la escotomización aparece junto con la represión, se trata de una estructura neurótica histérica.

No se puede hablar todavía de una estructura psíquica como tal, debido al proceso edípico aún en curso. Sin embargo, se puede suponer que, los cimientos de su estructuración radican en la neurosis histérica, debido a los mecanismos de defensa observados y al estancamiento en la fase edípica, el cual tiene mucho que ver con fallas en cuanto a las funciones parentales; “La conflictiva histérica implicaría una insuficiente elaboración de la situación edípica, atribuible en gran parte a un déficit tanto de la función paterna como de la función materna...” (Sopena, 1993).

Según Sopena (1993), la histérica queda fijada en la etapa fálica, pues se encuentra en el centro del triángulo edípico, lo que le impide definir su objeto de deseo y, por ende, su identidad sexual. Por esto, la sexualidad de la histérica queda estancada: “...atrapada entre un vínculo homosexual retentivo con la madre y un vínculo heterosexual incestuoso con el padre” (Sopena, 1993). La histérica percibe al padre como una figura débil que no puede ser

visto como objeto de amor y de deseo, ni como portador de la ley que prohíbe el incesto y pone límites entre lo permitido y lo prohibido. En este caso, se pudo observar que, N2 percibe a PN2 como una figura ausente o débil que no cumple ninguna función, mientras que a MN2 la percibe como una figura fuerte e imponente.

Según Dolto (2006) la histeria, al tener su origen en la fase edípica, se encuentra dentro de las neurosis simples. Según la autora, este tipo de neurosis se origina por la no resolución edípica, debido a que las pulsiones sexuales no han podido sublimarse y, por el contrario, se han quedado reprimidas en el inconsciente del mismo. Winnicott (1958/1981), por su parte, afirma que: “Los diversos tipos de afección psiconeurótica se agrupan en torno a los tipos de defensa, ocupando la represión el puesto central” (p. 156). Según este autor, las defensas constituyen la neurosis. Sin embargo, considera que, la “verdadera neurosis” no se trata de una patología, sino de una condición normal del desarrollo psíquico.

3.3.3. Caso N3

Se pudo observar que, el cuidado materno no fue ejercido de una manera suficientemente buena, pues existió una gran ausencia emocional por parte MN3 desde el momento del embarazo, lo que impidió el ingreso de esta en un estado de sensibilidad exaltada para adaptarse a los deseos y necesidades de N3 (Winnicott, 1956/1999). Desde este momento, se evidencia un rechazo inconsciente hacia la existencia de N3, por lo que no pudo establecerse una comunicación interpsíquica madre-hija, lo que la llevó a ofrecer un cuidado mecánico referente, únicamente, a lo físico y/o corporal.

No obstante, no basta con los cuidados físicos para la supervivencia y el desarrollo psicoafectivo del recién nacido, sino que es necesaria la existencia de un intercambio simbólico (mimos, murmullos, gestos, mirada, entre otros) que lo humanice (Dolto, 1991). Se puede suponer que, fue el padre de N3 quien se encargó de esto y, por tanto, de ejercer la función materna, lo que es posible debido a que las funciones parentales no se encuentran ligadas a una persona o a un sexo en particular (Ávila, 2005). Se supone esto, debido a que, según el decir de ambos padres, fue con PN3 con quien se estableció una red de comunicación interpsíquica, permitiéndole adaptarse sensiblemente a los deseos y necesidades de N3.

De igual manera, se pudo notar una aceptación inmediata, por parte de PN3, con respecto a la existencia de N3: *“Yo sí me alegré porque... yo le veía la barriga pequeña y decía: “va a ser una nena” porque ya teníamos un nene. Íbamos a tener la parejita, para mí es una*

alegría” (Entrevista Caso N3, PN3); y un exhaustivo estado de sensibilidad con respecto a su presencia: “...yo cuando... mi señora queda embarazada me sale..., se me ponen las encías sensibles bastante y me sale bastante sangre, ahí. Y yo le decía a mi señora: “tú estás embarazada” y ella me decía que no” (Entrevista Caso N3, PN3). Ambos hechos contribuyeron al arraigo de N3 a la vida, pues operaron como función de sostenimiento.

Gracias al deseo y al reconocimiento de la existencia de N3 y a la provisión de un cuidado materno, por parte de PN3, esta pudo aferrarse a la vida y sobrevivir sin desarrollar una psicosis. Según Dolto (1996), el rechazo materno, aún antes del nacimiento, marca el psiquismo del niño con rasgos de inseguridad; “La influencia particular de las reacciones maternas (...) marcará al niño con una feliz seguridad o una inseguridad ansiosa, siguiendo la resonancia emocional que haya recibido” (Dolto, 1996, p. 70). Esta inseguridad permanecerá el resto de su vida (si no se sigue un tratamiento psicoanalítico³⁰) e influenciará en su estructuración psíquica.

Con respecto a esto último, cabe señalar que, las castraciones en la etapa pre-edípica no se realizaron de una manera simbolígena (según la perspectiva de Dolto), pues carecieron de la intervención simbólica necesaria, significando no más que una separación brusca. Es preciso mencionar también que, la etapa oral tuvo una duración muy larga, más de lo recomendado, y su castración fue realizada de una manera abrupta. Según Dolto (2000), “El destete debe ser progresivo. Si el niño toma pecho, interesa que lo haya dejado completamente a los diez meses, al año a lo sumo” (p. 98).

MN3 y PN3 afirman que, la niña lactó hasta los dos años de edad y el destete se efectuó mediante la colocación de café amargo en el pezón de MN3 y la provisión de alimentos sólidos: “*Le pusimos café en el seno (risas de ambos). Cafecito, pero el café amargo, de ese... se les pone para... y se le daba coladita..., sopita... y ya comenzaba a comer*” (Entrevista Caso N3, PN3). Como consecuencia de esta separación abrupta y no progresiva, N3 sufrió una fuerte infección intestinal: “*Lloraba (...) se le dio, como es que se llama, lo que siempre se les da a los niños..., infecciones a la... la barriguita*” (Entrevista Caso N3, PN3). Según Dolto (2000), la lactancia tiene un rol psicoafectivo muy importante en la estructuración psíquica del niño. En este caso, se pudo observar, un mecanicismo carente de

³⁰ Según Dolto (2006), cuando el incidente ha ocurrido en la etapa pre-edípica, no basta con una simple reeducación, sino que es necesario un tratamiento psicoanalítico, pues son: “...trastornos antiguos (...) que competirían entonces exclusivamente a una psicoterapia psicoanalítica...” (p. 188).

afectividad, por parte de MN3, lo que provocaba ciertas afecciones físicas (como recurrentes infecciones) y acentuaba las psíquicas ya existentes.

La castración anal, por su parte, fue realizada en el momento adecuado, pero sin la intervención simbólica necesaria, lo que le hace una castración no-simbolígena: “...a los dos años y medio ya se le comenzaba a sentar..., se le comenzaba a sentar en la vasenilla hasta que aprenda y ya hacen solitos” (Entrevista Caso N3, PN3). Según Dolto (1984), gracias a la castración anal, el niño sale de la dependencia casi absoluta con su madre y se encamina hacia la independencia, descubriendo a su paso el mundo extrafamiliar y las relaciones interpersonales. Debido a las castraciones fallidas y a la falta de sostenimiento desde la vida intrauterina, se ha implantado en N3 un abandono emocional, mismo que se pudo evidenciar mediante sentimientos de soledad y exclusión.

Se advierte que, estos sentimientos han generado en N3 deseos de regresión y un fuerte rechazo a la fratría, especialmente, a los nuevos nacimientos. Con respecto a esto, en el test “Pata Negra”, se pudo observar una identificación con PN, a quien le adjudicó 7 años, edad en la que N3 seguía siendo la menor de la fratría, pero MN3 estaba embarazada de su última hija: “Y los hijos están muy tristes porque la mamá está embarazada (...) Los hermanitos están tristes porque ya no quieren tener más hermanitos porque ya serían 6” (Protocolo “Pata Negra” Caso N3). La hermana menor de N3 nació cuando esta última tenía 7 años (lo que la hace una edad importante para ella) y falleció más o menos a los 11 meses de nacida, debido a enfermedades congénitas y a un grave estado de salud, cuando N3 tenía 8 años. Se pudo notar que, MN3 responsabiliza, en gran medida, a N3 por el fallecimiento de su última hija: “...siempre la cogía, la ponía..., no sé si lo hacía adrede o por llamar la atención, pero... la cogía de la cama y la ponía en la orilla para que se caiga la niña (Se le quiebra la voz)” (Entrevista Caso N3, MN3). Este acontecimiento ha empeorado la relación entre madre e hija, acrecentando el rechazo de la primera hacia la última: “...ella cuando... le va a pedir algo la hija: “no, no sé” (Simula el tono enojado de su esposa). Y ya pues, en cambio..., ella ya se da cuenta de eso. Mi hija ya se da cuenta” (Entrevista Caso N3, PN3).

Se pudo observar que, PN3 es también quien ha ejercido la función paterna, pues ha sido el sustento psicoafectivo de MN3 desde el momento del embarazo; humanizó la díada madre-hija, realizando su corte en el momento oportuno; contribuyó a la realización de la castración primaria; fundó a N3 en la sociedad por medio del patronímico y la está estructurando dentro de la femineidad. Esto último, a razón de que, por medio de los temas evidenciados tanto en

el juego, como en el test, se ha podido evidenciar que N3 se encuentra cursando la fase edípica, etapa en la cual los niños definen su identidad sexual.

Por esta razón, aún no se puede hablar de una estructura psíquica como tal. Sin embargo, se puede suponer que, debido a las características observadas en ambos instrumentos, N3 se está estructurando dentro de una neurosis histérica con ciertos elementos obsesivos. Según Sopena (1993), la histérica no encuentra en su madre la respuesta al enigma de la feminidad, por lo que no puede identificarse con ella. Por esto, busca una respuesta por medio del vínculo con otra mujer. Así mismo, afirma que, la mujer histérica se queda inmersa en el centro del triángulo edípico, razón por la cual siempre existen tres personajes en sus relaciones amorosas. En este caso, se pudo observar que, N3 representa este triángulo, mediante el juego, poniendo en las aristas del mismo a su madre, su padre y su tía. Se puede suponer que, coloca a esta última como tercera arista, ya que es quien, actualmente, cumple la función materna tanto para N3, como para su hermano.

Dolto (1984), por su parte, afirma que, la histeria tiene que ver con la manipulación inconsciente del otro; “Se ha dado el nombre de *histeria* a comportamientos que inconscientemente tendían a la manipulación del otro” (p. 279). En este caso, mediante el decir de PN3, se pudo evidenciar que, N3 recurre a la manipulación paterna cuando quiere conseguir algo: “*Mija quiere algo y ya va me abraza y hasta que me consigue lo que ella quiere (risas)*” (Entrevista Caso N3, PN3). Según la autora, esta pertenece a las neurosis simples, pues es originada en la etapa edípica. Finalmente, se puede señalar que, se trata de una neurosis histérica, con elementos obsesivos, los cuales pudieron ser evidenciados mediante ciertos mecanismos defensivos, como la intelectualización y la negación de sentimientos, así como por ciertos rasgos comportamentales: escurpulosidad, precisión y perfeccionismo.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Las funciones parentales son aspectos centrales en la estructuración psíquica del niño, pues dependiendo de cómo estas sean ejercidas, el niño se estructurará de una u otra manera. Hacen referencia a lo materno y lo paterno como función, pues no se encuentran ligadas a una persona o sexo en particular, ni a la consanguineidad, sino que refieren a la capacidad de satisfacer las necesidades básicas y de cuidado de los niños (alimentación, aseo, afectividad, protección, socialización, educación, entre otras) necesarias para su estructuración psíquica. Cabe señalar que, esta capacidad se adquiere, únicamente, si ha sido recibida.

Por un lado, la función materna hace referencia a la capacidad de provisión de cuidados físicos y psicoafectivos. Según Dolto (1998) la instancia materna tiene un papel protagónico durante los tres primeros años y su función consiste en: proveer cuidados físicos y afectivos, proporcionar seguridad y refugio, humanizar al niño mediante un lenguaje materno (gestos, caricias, mimos) que le permita el ingreso a un lenguaje verbal, y fundar al padre en el psiquismo del niño por la manera en cómo se habla de él y cómo se dirige a él. Winnicott (1981), por su parte, le da un papel protagónico durante todo el desarrollo psíquico. Sin embargo, afirma que, para que la madre (o quien haga sus veces) pueda asumir su función, debe haber entrado en un estado de *preocupación maternal primaria*, el cual refiere a un estado de sensibilidad exaltada que permite la compresión y adaptación a los deseos y necesidades del neonato. Si es capaz de alcanzar este estado es considerada una *madre suficientemente buena*. Según el autor, existen tres funciones correspondientes a la instancia materna: sostenimiento, manejo o manipulación, y presentación de objetos. Estas están estrechamente relacionadas con tres procesos de maduración psíquica: integración, personalización y relación objetal; respectivamente.

Por otro lado, la función paterna refiere a la capacidad de ofrecer educación y socialización, mediante la promulgación de la ley. Según Dolto (1987) la instancia paterna tiene un papel indispensable durante los tres primeros años de vida, pues: concibe y desea al niño (junto a la madre); acompaña a la madre en sus funciones, siendo su sustento emocional; humaniza la díada madre-hijo y el sentimiento materno y brinda el corte necesario de la díada en el momento oportuno. Sin embargo, esta instancia cobra protagonismo a partir de los tres años de vida del niño ya que: contribuye a la castración primaria, otorga la castración edípica,

funda al niño en la sociedad por medio del patronímico y lo ayuda a estructurarse en relación a su sexualidad.

Según Winnicott (1981), la función paterna refiere a la provisión de un ambiente suficientemente bueno para la madre, para que esta pueda ofrecer, a su vez, un ambiente de estas características a su hijo. Winnicott (1981), afirma que, el padre actúa como soporte emocional de la madre para que esta pueda desempeñar sus funciones de una manera eficaz. Según el autor, este entra en juego en la segunda fase de maduración del niño, pues es cuando la madre sale del estado de fusión con el mismo. Esto se da por la intervención del padre, quien lo promueve hacia la independencia. Tanto Winnicott (1981), como Dolto (1987) señalan que esta función puede ser ejercida por la sociedad o un tercero que rompa la díada y promueva al niño hacia el alcance de una autonomía.

En la presente investigación, se pudo observar una participación directa de las funciones parentales en la estructuración psíquica de las niñas participantes. En el primer caso (Caso N1), se pudo observar que el cuidado materno no fue ejercido de una manera suficientemente buena, pues existieron ciertas fallas, relevantes para la estructuración psíquica, en la etapa pre-edípica: falta de sostenimiento desde el momento del nacimiento, castraciones no-simbolígenas, ausencia de corte oportuno de la díada y la asignación de un lugar conyugal. Estas dieron como resultado una estructuración neurótica obsesiva.

En el segundo caso (Caso N2), se pudo observar que, el cuidado materno fue ejercido de una manera suficientemente buena, pues se evidenció la existencia de las tres funciones maternas (expuestas por Winnicott) básicas para el desarrollo psíquico y la participación del padre en los momentos adecuados, dando como resultado los cimientos a estructuración neurótica histérica. Cabe señalar que, esta se origina en la etapa edípica, por una no resolución de la misma. En el tercer caso (Caso N3), se pudo observar que, fue el padre de N3 quien ejerció ambas funciones (materna y paterna), pues se evidenció un rechazo por parte de la madre desde el momento del nacimiento. Por lo general, esto hubiera desarrollado una psicosis. No obstante, es gracias al cuidado materno provisto por el padre durante la etapa pre-edípica, que N3 pudo estructurarse dentro de la neurosis. Por las características observadas como la manipulación de otro y la triangulación edípica, se puede suponer que se estaría estructurando dentro de la neurosis histérica. Sin embargo, se pudieron observar también, ciertos rasgos obsesivos, originados, posiblemente, en la etapa pre-edípica por el abandono emocional sufrido.

Desde la psicología clínica se puede detectar la existencia de fallas parentales mediante la aplicación de una batería de pruebas, misma que contenga técnicas proyectivas (tests, dibujos, modelado, etc.) y tests estandarizados. Dependiendo del grado de afectación de estas carencias en el desarrollo psíquico del niño, se recomendaría un tratamiento psicoterapéutico en el que se incluya a los padres.

4.2.Recomendaciones

- Se sugiere que, la Facultad de psicología de la PUCE, mediante su convenio con el CMT, realice proyectos de promoción y prevención relacionados con la salud mental con el objetivo de alcanzar una mayor apertura al área de psicología clínica por parte de la institución.
- Se recomienda que el CMT cuente con profesionales de la salud mental de una manera permanente con el fin de: acompañar a los niños en su desarrollo psicoemocional y detectar a tiempo problemas o situaciones que pueden afectar el mismo, previniendo el desarrollo de graves trastornos o patologías a futuro; ofrecer atención psicológica a los padres o figuras tutelares de los niños: asesoramiento, intervención en crisis u orientación; y velar por la salud mental de los docentes y administrativos, previniendo afecciones derivadas del estrés laboral, como el agotamiento físico y emocional.
- Al tener las funciones parentales una participación directa en la estructuración psíquica del niño, los profesionales de la salud mental podrían ofrecer charlas y/o conferencias sobre la importancia de las mismas, tanto para los padres, como para los profesores y todos quienes trabajen con niños. De igual manera, se sugiere ofrecer una atención psicológica oportuna, pues las fallas parentales son consecuencia de las propias carencias de los padres.
- Debido a la importancia del tema, por el impacto social que conlleva, se sugiere que la Facultad de Psicología implemente en la malla curricular asignaturas o módulos relacionados con el mismo: psicología perinatal y de la primera infancia, el impacto de los buenos y malos tratos en la infancia, la parentalidad y su participación en el desarrollo psíquico, entre otros. Incluso se podrían dictar seminarios o conferencias. Todo esto, con la finalidad de despertar el interés sobre el tema en los futuros profesionales.
- Sería importante que los estudiantes puedan continuar con la investigación, ahondando temas que en la presente se han revisado con brevedad, como: la vida perinatal y su influencia parental, la participación del complejo de Edipo en cada estructura psíquica, la reactivación del complejo de Edipo en la fase genital, entre otros.

BIBLIOGRAFÍA

- Aberastury, A. (1984). *Teoría y técnica del psicoanálisis de niños*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Ávila, A. (2005). La función parental en la adopción. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, vol 1. , 191-204.
- Barudy, J. (s.f.). *Los buenos tratos y la resiliencia infantil en la prevención de los trastornos del comportamiento*. Obtenido de Conferencia del Dr. Jorge Barudy: <http://www.obelen.es/upload/383D.pdf>
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa, S.A.
- Bernal Torres, C. A. (2010). *Metodología de la investigación*. Bogotá: Pearson.
- Bouhsira, J., & Durieux, M. C. (2005). *Winnicott insólito* . Buenos Aires: Nueva visión.
- Chemama, R. (1996). *Diccionario del psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Corman, L. (1979). *El test PN. Primer Manual* . Barcelona: Herder.
- Díaz, M. E. (01 de Enero-Junio de 2010). Funciones parentales en familias recompuestas: nueve casos de mujeres de estrato socioeconómico bajo de Cali. *Revista Científica Guillermo de Ockman*, vol 8., 105-119.
- Dolto, F. (1973). *El caso Dominique*. México D.F.: Siglo xxi editores.
- Dolto, F. (1982). *Seminario de psicoanálisis de niño 1*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Dolto, F. (1984). *La imagen inconsciente del cuerpo* . Buenos Aires: Paidós.
- Dolto, F. (1985). *La causa de los niños*. Buenos Aires: Paidós.
- Dolto, F. (1987). *Seminario de Psicoanálisis de Niños 2*. México D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Dolto, F. (1988). *Diálogos en Quebec. Sobre pubertad, adopción y otros temas psicoanalíticos*. Buenos Aires: Paidós. Biblioteca de psicología profunda.
- Dolto, F. (1989). *Cuando los padres se separan*. Barcelona: Paidós.
- Dolto, F. (1991). La Psicosis. En F. Dolto, *Autobiografía de una psicoanalista* (págs. 125-133). México D.F.: Siglo xxi editores.
- Dolto, F. (1996). *La Dificultad de Vivir. Vol. 1. Familia y sentimientos. El psicoanalista y la prevención de las neurosis*. Barcelona: gedisa.
- Dolto, F. (1997). *La Dificultad de Vivir. Vol 2. Psicoanálisis y Sociedad*. Barcelona: gedisa.
- Dolto, F. (1998). *El niño y la familia*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Dolto, F. (2000). *Las etapas de la infancia*. Barcelona: Paidós Iberica.

- Dolto, F. (2006). *En el juego de deseo*. México D.F: Siglo veintiuno editores.
- Freud, S. (1984). Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos (1925). En S. Freud, *Obras completas. El yo y el ello y otras obras (1923-1925)* (págs. 259-276). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1984). El sepultamiento del complejo de Edipo (1924). En S. Freud, *Obras completas. El yo y el ello y otras obras (1923-1925)* (págs. 177-188). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1984). La organización genital infantil (Una interpolación en la teoría de la sexualidad) (1923). En S. Freud, *Obras completas. El yo y el ello y otras obras (1923-1925)* (págs. 141-150). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1986). Cinco conferencias sobre psicoanálisis (1910). En S. Freud, *Obras completas: Cinco conferencias sobre psicoanálisis, Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci y otras obras. Volumen 11* (págs. 36-44). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1986). Sobre la sexualidad femenina (1931). En S. Freud, *Obras completas: El porvenir de una ilusión, El malestar en la cultura y otras obras. Volumen XXI* (págs. 223-244). Buenos Aires: Amorrortu.
- Gillerault, G. (2009). *Dolto/ Winnicott. El bebé en psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós Psicología Profunda.
- León, S. (2013). *El lugar del padre en psicoanálisis. Freud, Lacan, Winnicott*. Santiago de Chile: RiL editores.
- Maladesky, F. A. (2004). Pre-entrevista y entrevista a padres. Desarrollos actuales. En F. A. Maladesky, *Diagnóstico en niños: vínculos y prevención* (págs. 19-29). Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Margulis, L., & Rey, M. A. (2011). Una introducción a la obra de D.W. Winnicott. Contribuciones al pensamiento relacional [Abello, A., y Liberman, A., 2011]. *Aperturas psicoanalíticas*. Obtenido de <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000721>
- Nasio, J. D. (2008). *Mi cuerpo y sus imágenes*. Buenos Aires: Paidós psicología profunda.
- Sáinz Bermejo, F. (2017). *Winnicott y la perspectiva relacional en el psicoanálisis*. Barcelona: Herder.
- Sopena, C. (1993). *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. Obtenido de Comentarios acerca de la histeria : <https://www.apuruguay.org/apurevista/1990/1688724719937804.pdf>
- Tagle, A. (2016). *Del juego a Winnicott*. Buenos Aires: Lugar.
- TeaEdiciones. (Marzo de 2015). *Evaluación con técnicas proyectivas*. Obtenido de https://web.teaediciones.com/TemasDelMes/2015_marzo_Test_proyectivos.pdf
- Winnicott, D. (1981). Análisis del niño durante el período de latencia (1958). En D. Winnicott, *El proceso de maduración en el niño* (págs. 137-148). Barcelona: Laia.

- Winnicott, D. (1981). Deformación del ego en término de un ser verdadero y falso (1960). En D. Winnicott, *El proceso de maduración en el niño* (págs. 169-184). Barcelona: Laia.
- Winnicott, D. (1981). La integración del ego en el desarrollo del niño (1962). En D. Winnicott, *El proceso de maduración en el niño* (págs. 65-73). Barcelona: Laia.
- Winnicott, D. (1981). La teoría de la relación paterno-filial (1960). En D. Winnicott, *El proceso de maduración en el niño* (págs. 41-63). Barcelona: Laia.
- Winnicott, D. (1981). Proveer para el niño en la salud y en las crisis (1962). En D. Winnicott, *El proceso de maduración en el niño* (págs. 75-85). Barcelona: Laia.
- Winnicott, D. (1990). *Deprivación y Delincuencia*. Buenos Aires: Paidós Psicología Profunda.
- Winnicott, D. (1993). *Realidad y Juego (1971)*. Barcelona: Gedisa, S.A.
- Winnicott, D. (1997). *Conozca a su niño. Psicología de las primeras relaciones entre el niño y su familia*. Barcelona: Paidós.
- Winnicott, D. (1998). *Acerca de los niños*. Buenos Aires: Paidós Psicología Profunda.
- Winnicott, D. (1998). *Los bebés y sus madres*. Barcelona: Paidós.
- Winnicott, D. (1999). Desarrollo emocional primitivo (1945). En D. Winnicott, *Escritos de pediatría y psicoanálisis* (págs. 199-214). Barcelona: Paidós psicología profunda .
- Winnicott, D. (1999). La mente y su relación con el psiquesoma (1949). En D. Winnicott, *Escritos de pediatría y psicoanálisis* (págs. 325-340). Barcelona: Paidós psicología profunda.
- Winnicott, D. (1999). Las psicosis y el cuidado de niños (1952). En D. Winnicott, *Escritos de pediatría y psicoanálisis* (págs. 296-306). Barcelona: Paidós psicología profunda.
- Winnicott, D. (1999). Pediatría y neurosis infantil (1956). En D. Winnicott, *Escritos de pediatría y psicoanálisis* (págs. 417-424). Barcelona: Paidós psicología profunda.
- Winnicott, D. (1999). Preocupación maternal primaria (1956). En D. Winnicott, *Escritos de pediatría y psicoanálisis* (págs. 397-404). Barcelona: Paidós psicología profunda.

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO: Funciones parentales en la estructuración psíquica del niño

NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL: Paulina Alejandra Lara Román, bajo la supervisión de Daniela Salomé Castro Falconí.

INSTITUCIONES: Centro del Muchacho Trabajador (CMT)

SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO: A través del presente documento, se le solicita su participación en un estudio de investigación para una disertación de grado de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Este documento describirá en detalle el objetivo del proyecto, los procedimientos que se utilizarán, así como los posibles riesgos y beneficios de su participación. Además de la información proporcionada en este documento, usted puede solicitar al o a la responsable del proyecto de investigación cualquier información extra que le ayude a entender el objetivo de su participación. Adjunto a lo mencionado anteriormente, se comunica que tanto la entrevista realizada con el o los padres de familia, como la aplicación del test “Pata Negra”, serán grabadas en audio. La información recopilada será utilizada únicamente como material de investigación para el presente estudio y será destruida al cabo de cinco años. Si decide participar, por favor firme al final del documento. Además, se le proporcionará a usted una copia de este formulario.

OBJETIVO DEL PROYECTO: Describir la influencia que los padres han tenido en la formación de la personalidad del niño.

PROCEDIMIENTOS: Si decide participar, las herramientas de investigación a utilizarse en el presente estudio son tres: entrevista semiestructurada, el juego y el test proyectivo “Pata Negra”. La entrevista es una técnica de tipo cualitativa que permite recoger información mediante un proceso de comunicación directa. Esta está dirigida hacia los padres del niño, con el objetivo de recolectar los datos necesarios para la construcción de la historia vital del mismo. El juego, se utilizará en el presente estudio como método de observación sobre la expresión libre del niño, con respecto a la participación de las funciones parentales en la formación de su personalidad. Esta herramienta, está dirigida al niño. El test “Pata Negra”, también dirigido al niño, corresponde a un test proyectivo, es decir, una prueba en la que el niño podrá expresarse libremente, mediante unas tarjetas con dibujos representativos de la historia del cerdito “Pata Negra”. El niño deberá construir una historia con esas tarjetas. Este test aporta información sobre la estructuración dinámica de la personalidad del niño, así como la percepción que este tiene respecto a sus figuras paterna y materna.

RIESGOS O BENEFICIOS: Los participantes de la presente investigación no correrán ningún riesgo, puesto que la información recabada en la misma será utilizada únicamente con fines

académicos. Así mismo, cabe señalar que las grabaciones de audio y sus respectivas interpretaciones, serán destruidas dentro de cinco años. Por otro lado, los resultados del presente estudio aportarán, tanto a los padres de familia participantes con información acerca de la importancia de la participación de los padres en la crianza del niño; así como al Centro del Muchacho Trabajador, con el esclarecimiento de caminos para la generación de procesos de acompañamiento, apoyo o intervención (tanto psicológica, como social), a las familias que forman parte del CMT.

INFORMACIÓN DE CONTACTO: Si usted tiene alguna pregunta acerca de este proyecto, por favor ponerse en contacto con Paulina Alejandra Lara Román, investigadora principal del estudio, al 0990523825 o al correo: paulii_ale26@hotmail.com; o con Daniela Salomé Castro Falconí, supervisora del estudio, al 0991433663 o al correo: dcastro923@puce.edu.ec.

Además para cualquier consulta o inconveniente que se presentara usted puede ponerse en contacto con Nora Paulina Barahona Cruz, Decana de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, al 2991700 - extensión 1095 o al correo electrónico: pbarahona@puce.edu.ec, en Quito, Ecuador.

Yo, _____ confirmo que he sido informado/a verbalmente sobre la investigación denominada **Funciones parentales en la estructuración psíquica del niño**. Aseguro que he leído la información adjunta, que he podido hacer preguntas y discutir sobre su contenido. Doy mi consentimiento para participar en esta investigación y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. Comprendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

FIRMA DEL PARTICIPANTE: _____

Cc: _____

FECHA: _____

INVESTIGADOR/A: _____

Cc: _____

FECHA: _____

Anexo 2: Entrevista a padres de familia del CMT

Entrevista tomada del capítulo *Pre-entrevista y entrevista a padres* del libro *Diagnóstico en niños: vínculos y prevención* (2004) de Fany Maladesky. Cabe señalar que, esta entrevista ha sido modificada por la investigadora. Así mismo, solo aquellas preguntas que están señalizadas con **negritas** son aquellas que se efectuarán como tal. Las demás forman parte de un checklist (Maladesky, 2004).

DATOS GENERALES DEL NIÑO

- Nombre completo
- Sexo
- Lugar y fecha de nacimiento
- Edad
- Ciudad donde vive
- Con quién vive
- Fecha de entrevista
- Lugar de la entrevista
- Entrevistador/a:

HISTORIA VITAL DE LOS PADRES

Maladesky (2004), afirma que antes de recabar datos acerca de la historia vital del niño es conveniente averiguar sobre la familia de origen de los padres, pues esto ayudará a comprender el modelo familiar con el que viene cada padre de familia y, a su vez, las razones por las cuales formaron esta familia.

1. **¿Cómo describiría usted su infancia?**
 - a. ¿Cómo era la relación conyugal de sus padres?
 - b. ¿Cómo era su relación con sus padres?
2. **¿Tiene o tuvo hermanos?**
 - a. ¿Qué lugar ocupa usted?
 - b. ¿Cómo era su relación con sus hermanos?

HISTORIA VITAL DEL NIÑO

Embarazo

1. **¿Cómo fue la respuesta frente a la noticia del embarazo?**
 - a. ¿Fue un embarazo deseado o fue accidental?
2. **¿Cómo fue el embarazo?**
 - a. ¿Qué sintieron durante el embarazo? ¿Cómo lo sostuvieron?
3. **¿Hubo algún inconveniente? (pérdidas, accidentes, enfermedades, situaciones de estrés)**
4. **¿La madre estuvo acompañada por su pareja?**

Parto

5. **¿Cómo fue el parto?**
 - a. ¿Llegó a término?
 - b. ¿Fue prolongado o breve?
 - c. ¿Fue inducido o natural?
6. **¿La madre estaba acompañada? ¿Por quién?**
 - a. ¿Estaba contenida/ apoyada? ¿Por quién?
7. **¿Cómo reaccionó el padre ante el parto?**

Lactancia

8. **¿Fue materna o por medio de un biberón?**
 - a. Si fue materna, ¿fue la madre quién le dio? ¿o quién lo hizo?
 - b. Si fue por biberón, ¿Cómo le daba? ¿Cómo lo sostenía?
9. **¿Cómo fue la reacción del niño ante el pecho, la primera vez?**
10. **¿Hubo dificultades durante la alimentación?**
11. **¿Qué cree usted que sentía el niño cuando se estaba alimentando? ¿Se mostraba tranquilo o angustiado?**

Destete

- 12. ¿Hasta qué edad el niño recibió el pecho?**
- 13. ¿Cómo aceptó el niño el desprendimiento y/o separación del pecho materno?**
- 14. ¿Utilizó biberón? ¿A qué edad lo dejó?**

Motricidad

- 15. ¿Gateó? ¿A qué edad?**
- 16. ¿A qué edad caminó?**
 - a. ¿Cómo le enseñaron?
 - b. ¿Quién le enseñó?
- 17. ¿Tuvo alguna dificultad? ¿La tiene ahora?**

Lenguaje

- 18. ¿Cuándo comenzó a hablar?**
 - a. ¿Cómo aprendió?
 - b. ¿Quién le enseñó?
- 19. ¿Tuvo alguna dificultad? ¿La tiene ahora?**

Dentición

- 20. ¿Cuándo le comenzaron a salir sus primeros dientes de leche?**
- 21. ¿Cuándo le cayeron estos dientes de leche?**
- 22. ¿Hubo alguna dificultad en este proceso? ¿Tuvo algún trastorno?**

Control de esfínteres

- 23. ¿A qué edad el niño dejó de hacerse pipí y/o popo en la cama?**
- 24. ¿Cómo lo aprendió?**
 - a. ¿Hubo castigos, límites, recompensas?
- 25. ¿Tuvo alguna dificultad? ¿La tiene ahora?**

Descanso y sueño

- 26. ¿El niño duerme solo?**
 - a. ¿Sí? ¿A partir de qué edad duerme solo?
 - b. ¿No? ¿Por qué?
- 27. ¿Ha habido insomnio?**
 - a. ¿A qué edad se produjo?
 - b. ¿Cómo actuaron los padres?
 - c. ¿Qué piensan ellos de esto? ¿Por qué creen que se produjo?

Comunicación

- 28. ¿La madre entendía al niño lo que este quería decir cuando era un bebé? ¿Y el padre?**
- 29. ¿Cómo trataba de comunicarse el niño cuando era bebé?**
 - a. ¿Cómo reconocían cuando tenía hambre, frío, calor, etc.?
 - b. ¿Cómo se enojaba el niño?
 - c. ¿Cómo se angustiaba?

Información sexual

- 30. ¿Alguna vez hablaron con el niño acerca de la sexualidad?**
 - a. ¿Qué información sexual tiene?
 - b. ¿Quién se la dio?
 - c. ¿A qué edad?
- 31. ¿Cómo respondió a esta información?**
- 32. ¿Alguna vez le mencionaron la prohibición de contraer matrimonio o intimidad con algún miembro de la familia, especialmente con padres y hermanos?**
- 33. ¿Se baña solo?**

Juego

- 34. ¿Con quién juega?
- 35. ¿A qué juega?
- 36. ¿Cuál es su juguete favorito?

Fratría

- 37. ¿El niño tiene hermanos?
 - a. ¿Qué lugar ocupa dentro de la fratría?
- 38. ¿Cómo es la relación con cada uno de sus hermanos?

Incidentes

- 39. ¿Hasta el momento, ha habido algún tipo de incidente como: mudanzas, accidentes, pérdidas, enfermedades complicadas, etc.?

ACTUALIDAD

- 40. ¿Cómo definiría usted la relación con su hijo?
 - a. ¿Cómo definiría usted la relación con sus otros hijos?
- 41. Describa un día de su vida cotidiana.
- 42. Describa un fin de semana.

Anexo 3: Funciones parentales (resumen revisión teórica)

Funciones parentales			
Las funciones parentales son tomadas en cuenta como una de las categorías o variables en esta investigación. Hacen referencia a la función materna y paterna, mismas que ocupan un papel central en la estructuración psíquica del niño. Se habla de lo materno y de lo paterno como función, ya que estas no necesariamente están ligadas a una persona o a un sexo en particular, ni a la consanguineidad. Según Ávila (2005), las funciones parentales refieren a la capacidad de los padres de satisfacer las necesidades básicas y de cuidado de los niños, tales como: la alimentación, el cuidado y aseo corporal, la demostración de afecto y cariño, la protección, la educación, la socialización, entre otras.			
Función materna		Función paterna	
La función materna refiere a la capacidad de ofrecer al niño los cuidados físicos, afectivos y/o emocionales, incluyendo la educación.		La función paterna refiere a la capacidad de ofrecer la educación y socialización, por medio de la promulgación de la ley.	
<i>Dolto</i>	<i>Winnicott</i>	<i>Dolto</i>	<i>Winnicott</i>
Según Dolto (1998) la instancia materna tiene un papel protagónico durante los primeros tres años de vida del niño. La función materna refiere a la capacidad de ofrecer: <ul style="list-style-type: none"> - Cuidados físicos y afectivos. - Seguridad y refugio. - Humanizar al niño mediante lenguaje materno (gestos, caricias, mimos, etc.). - Acceso al lenguaje. - Funda al padre en el psiquismo del niño por la manera en cómo habla de él y cómo se dirige hacia él. 	Winnicott (1981) le da un papel protagónico a la instancia materna en cuanto al desarrollo psíquico del niño. Para que la madre (o quien haga sus veces) pueda asumir sus funciones, es necesario que entre en un estado de <i>preocupación maternal primaria</i> . Si es capaz de alcanzar este estado es una <i>madre suficientemente buena</i> . El cuidado materno para Winnicott (1981) abarca las necesidades físicas y emocionales o psíquicas. Existen tres funciones maternas que están estrechamente relacionadas con los tres procesos de maduración psíquica: - Sosténimiento: Integración.	Según Dolto (1987), la instancia paterna tiene un papel indispensable durante los primeros tres años de vida del niño, pues: <ul style="list-style-type: none"> - Concibe y desea al niño (junto a la madre). - Humaniza la diada madre-hijo y el sentimiento materno. - Brinda el corte necesario de la diada en el momento oportuno, impidiendo la formación de la psicosis. - Acompaña a la madre, siendo su sustento emocional. A partir de los tres años de edad, el papel del padre adquiere un papel protagónico. <ul style="list-style-type: none"> - Contribuye a la castración primaria - Otorga la castración Edípica. - Funda al niño en la sociedad, por medio del patronímico. 	Según Winnicott (1981), la función paterna hace referencia a promover un ambiente suficientemente bueno a la madre para que esta pueda promover, a su vez, un ambiente suficientemente bueno a su hijo. Es decir, para Winnicott (1981), la función paterna refiere a ser el soporte afectivo de la madre para que esta pueda desempeñar sus funciones de manera eficaz. Según el autor, esta función entra en juego en la segunda fase de maduración, la cual corresponde a la personalización; pues es aquí cuando la madre deja el estado de fusión con su hijo, debido a la intervención del padre, quien lo promueve hacia la independencia. Winnicott (1981), señala que, esta función paterna no es cumplida, necesariamente, por el padre, sino que puede ser ejercida por la sociedad.

	-Manipulación o manejo: Personalización. -Presentación de objetos: Relación objetal.	- Estructura a la niña en cuanto a su femineidad.	
Estado psíquico de los padres			
El estado psíquico de los padres refiere a la manera en que se encuentra su psiquismo, es decir, si se encuentra dentro de la salud o presenta algún tipo de trastorno, patología o malestar. Este estado psíquico tiene una influencia directa en la estructuración psíquica del niño. El estado psíquico de los padres, perceptible durante la entrevista, puede contribuir al planteo de una hipótesis en cuanto a su propia estructuración psíquica, misma que le ha llevado, de una u otra forma, a ejercer las funciones parentales y, por ende, a estructurar psíquicamente a su hijo/a.			

Anexo 4: Funciones parentales Caso N1

Contenido del decir de la madre
--

Caso	Función materna	Función paterna
N1	<p>“...fue un poquito morada porque si se demoró un poquito en subir la señora...” (...)Ese rato no le cargué. Solo me la dio cuando le cortó el cordón la señora...”.</p> <p>“Sí, yo le di el pecho (...) o sea estuvo en la maternidad hasta más o menos una semana... que ella estuvo y a la semana yo ya fui a darle de comer porque no podía ella, le dan... o sea con goteritos como no podía comer entonces... le daban con goteros”.</p> <p>“...el problema que hubo cuando le hicieron la cirugía. Ese fue el problema que cuando yo tuve que darle, que sacarme la leche, guardarla en el congelador y luego calentarle y eso... fue difícil y darle con cucharita y con goteros”.</p> <p>“Yo creo que ella sentía que yo cuando le daba de lactar era ella una... algo como que... me quería abrazar, algo ella... con las manitos como hacía... aunque tenía el problema del labio, pero ella cogió”.</p> <p>“Yo pues feliz de darle de comer”.</p> <p>“Y a todos siempre al año, año y medio les he quitado. Ella ya comía alimentos sólidos, desde los seis meses ya comenzó a comer”.</p> <p>“Seneida es bastante pegada a mí”.</p> <p>“Nooo (pánico/nerviosismo en la voz) (risas)... me deja solita durmiendo a mí en mi cama (risas). A mí sí me gusta que ella duerma conmigo”.</p> <p>“Es bastantísimo pegada a mí. Ella no se despega de mí...”</p> <p>“Más recompensas que castigos. Como felicitarla o le dábamos algo por no haberse hecho pipí en el pantalón”.</p> <p>“Sí, yo (la madre). Era cuando ella ya lloraba, entonces ya le íbamos a ver, ella ya metía las manos que quería era comer”.</p> <p>“Cuando era bebé ella ya me lloraba, ya me andaba buscando, ya me metía las manos (señala sus pechos). Ahí sabía yo que ya quería comer. Cuando mojaba el pañal... más que todo era que mi hijo estaba siempre pendiente de ella.</p>	<p>“Ehh... que no debe de... de... le digo que no debe con los niños... ehh... hacerse tocar el... ehh... la vagina (lo dice como titubeando) nada de eso. Nada de eso...”.</p> <p>“Sí estaba con todos, con el papá (...) Él me acompañaba a los centros de salud”.</p> <p>“Y justo ella nació en el baño. Entonces junto estaba mi hijo ahí y ya pues...”.</p> <p>“Él pidió permiso del trabajo y regresó a la casa”.</p> <p>“El hermano mayor. El segundo. Le enseñó, le paraba y ella solita ya se iba caminando. En tres vecitas que él le paró, se caía y se paraba porque si se caía, ya no se volvía a parar. Ella se cayó, mi hijo le levantó, se paró y ya siguió caminando”.</p> <p><u>“¿Usted pensaría que Jonathan fue como alguna figura parental para ella?*</u> (Silencio). Mmm... sí”.</p> <p>“Ehh... le cuento que no es tan pegada al papá. Creo porque él casi en la temporada él no pasaba en la casa y salía a la madrugada. Ehh... llegaba en la noche, entonces, cuando él llegaba... ehh... ellos ya estaban dormidos. Entonces, casi... o sea, ninguna le cuento, ninguna de los... de las cuatro mujeres y el varón no son pegados al papá”.</p> <p>“Ay la reacción mía que me hace enojar y ya le doy sus tres en la cola (risas)”.</p> <p>“El padre no le entendía, me decía: ¿vele por qué llora?, ¿Qué quiere?”.</p>

	<p><i>Entonces él, apenas se estaba mojando el pañal, ya se... ya le iba a cambiar”.</i></p> <p><i>“Igual yo... le llevaba al baño, le levantaba en la noche. Sí... Que deje el pañal poquito a poquito le fui sacando. Entonces en la noche, ella ya... yo me levantaba a media noche a levantarle al baño, entonces de ahí fue aprendiendo. Igual ella ya solita, como se le tenía las vassenillitas pequeñitas, ella ya igual ya iba y buscaba su vassenilla y se sentaba ahí y el baño”.</i></p> <p><i>“Juega... más a las cocinadas. A eso juegan y con las muñecas”.</i></p> <p><i>“Ehh... de que no se separaba son de los peluches, de la... cómo es esta... la... winnie pooh. Ese era su peluche favorito (...) Sí. Ahí no lloraba. Pero si el peluche no estaba sí lloraba”.</i></p> <p><i>“Ella empezó a hablar cuando mi hijo le enseñó a hablar. Sí... Jonathan le enseñó a hablar”.</i></p>	
	Estado psíquico de la madre	
	<p>Durante la entrevista, se pudo observar que el estado psíquico de la madre se encuentra dentro de la salud, pues no se evidencia ningún tipo de trastorno o patología. Mediante su decir, se pudo dar cuenta que su estado psíquico durante el proceso de estructuración de N1 fue estable. Sin embargo, se pudo evidenciar una relación de dependencia, generado por un vínculo estrecho entre la madre y N1, posiblemente, porque la primera esté colocando a la segunda en una posición de prótesis conyugal, lo que no permite que la niña alcance completamente su autonomía.</p>	

Fuente: Creación propia.

Anexo 5: Funciones parentales caso N2

Contenido del decir de la madre		
Caso	Función materna	Función paterna
N2	<p>“...yo crecí en un... en un ambiente que no era de niños, yo crecí... no era que... sabía qué era jugar, entonces yo mi hija, mi pequeña, por ejemplo, mi ilusión grande era yo cuando le tuve le compré una muñeca y... y mi hija jugaba y yo era una ilusión para mí, pero a ratos, vuelta, me dolía, me sentía molesta, me sentía, cómo le digo..., me sentía mal, decía: “es de jugar así” y... prácticamente me sentía mal (llanto), me sentía mal porque yo nunca tuve esa niñez”.</p> <p>“... no sabía yo qué era de jugar y ya mi hija jugaba y se le veía bonito... le llevaba a la Carolina, nos íbamos a las piscinas...”</p> <p>“Dios mío, que no me regale hijos varones” (llanto) porque... (...) mi hermano, prácticamente, nos tenía pegando, nos jalaba del pelo, nos pateaba, nos insultaba, nos decía que, prácticamente, somos inútiles y... y fue, eso digo, mi vida fue tenaz”.</p> <p>“...nos vamos a la iglesia, salimos, les invito a comer, nos vamos a comer, nos vamos a veces al parque, a veces tengo que trabajar en el taller, regresamos al taller y... regresamos y pasamos en la casa y les mando a hacer los deberes, todo eso”.</p> <p>“De ahí, mi mamá sabía llorar, sabía hablarme, sabía decirme que no, que piense que he, si nosotros hemos sufrido, hemos padecido, que teníamos que darle la... la vuelta a la hoja, que teníamos que mirar para adelante, no para atrás”.</p> <p>“...ahora ya he dejado de tomar, empecé a... o sea a superarme, a seguir adelante, a darles amor, cariño a mis hijas y ahora veo que está bien...”</p> <p>“...mi relación con mis hijas se ha compuesto...es... de lo que era... era como digo yo, yo les maltrataba psicológicamente porque yo les gritaba, les hablaba...”</p> <p>“Nunca tuve un abrazo, nunca tuve un cariño..., nunca tuve un “yo te quiero””.</p> <p>“No, no fue un embarazo deseado..., yo le quería arrojar”.</p>	<p>“...le hacía sentar en la vasenilla, le decía que el pañal ya no es para ti, es para el... o sea, tenía una muñequita que se hacía pipí y popó. Decía: “ella es bebé, tú ya eres grande””.</p> <p>“...o sea, a mí me gusta ser sincera ¿no?, yo, la verdad, yo les reprendo, yo le, yo sí le castigo yo a ella, yo sí les pego, para qué le voy a decir... o sea, por ejemplo, yo..., yo tengo un... una correa que es exclusivamente de cuero, yo con eso les pego”.</p> <p>“...yo te di, yo... estoy esforzándome, sacrificándome, para yo poderte dar el colegio, que tú seas alguien en la vida...”</p> <p>“Si tú coges el alcoholismo o la droga, tienes dos pasos: que te va a hacer falta dinero y vas a empezar a robar... vas a empezar a quitar, a hurtar, a quitar dinero, vas a caer presa”.</p> <p>“...yo le decía que yo me voy al mercado y me voy a tomar esas aguas y él decía: “no... si es mi hija, no seas bruta, piensa...” y peleábamos, decía: “piensa, oye, es una bebé, cómo vas a hacer eso””.</p> <p>“En el parto de Nancy me acompañó mi hermana. Mi esposo estaba trabajando porque... ahí trabajábamos para otra señora”.</p> <p>“Cuando nació, él estaba feliz, pero, eso digo, él no se apega, no se ha pegado a ninguna de mis hijas mismo, hasta que tenga el mes 15 días porque dice que son como gelatina y le da miedo (risas)”.</p> <p>“...el papá les quitaba..., me hacía quitarles el seno porque... decía: “mira, ya están grandes, ya están señoritas y no les da vergüenza estar colgada ahí” (...). Entonces él ya me decía: “ya es hora de quitarle” y les quitaba el seno, pero él me ayudaba a quitarle el seno”.</p> <p>“...se paraba así de por sí, el papá, prácticamente, él sabía cogerles con unas bufandas así de esas largas que había, esas bufandas, le ponía así en el pecho y sabía decir: “ya estoy cansado me voy a hacerle caminar a mija”, cogía la bufanda y le llevaba así. Le llevaba a que se vaya solita, o sea ella, así, agarrada de acá atrás ya se iba caminando, se iba caminando”.</p>

<p>“...me cogió una doctora y me dice: “¿por qué llora?”... y yo me ponía a llorar y decía: “es que yo no quiero tener este bebé”, decía: “mija. es una luz del camino, te va a dar felicidad, te va a traer una bendición traer al mundo un niño..., tienes que ponerte bien, piensa que el bebé quiere ser feliz, él no te pidió que le traigas al mundo, sino tú decidiste... y no solo tu esposo, sino tú y él decidieron, entonces los dos son responsables”.</p> <p>“...yo conversaba con Liliana, le decía: “mija, ya naciste, ahora vas a ser una señorita, vas a crecer, vamos a trabajar, tienes que dejarme trabajar porque tengo que trabajar, estamos atrasadas en el trabajo... con tu ayuda voy a acabar rápido” y así... y se reía y se quedaba dormida (nostalgia en su voz). De ahí, ya se levantaba, le daba el seno y ya... de ahí así... fue... normal”.</p> <p>“No... ellas han tomado, todas mis hijas, mi pecho nomás. No les he dado biberón. Solo mi pecho. Solo mi seno porque solo... conmigo pasaba mi hija (risas)”.</p> <p>“Entonces yo tenía que hacerle levantar para darle de lactar (silencio) porque ella pasaba la mayoría solo duerme, duerme y duerme”.</p> <p>“...cuando yo di a luz a Nancy yo solamente me quedé cinco días en la casa y tuve que regresar a trabajar..., pero... regresaba con mi bebé a trabajar, pero, también, así mismo (silencio), o sea no le daba de lactar a la hora que era, sino... o sea cuando yo ya me llegaba, cómo decir, al almuerzo”.</p> <p>“...yo sabía cantarle, sabía cantarle, sabía decirle “eres el sol de mi corazón y tú me vas a brillar cuando la noche estese oscura...”. Entonces, yo le cantaba y ella se soltaba el seno, se reía y seguía lactando, seguía buscando el seno para... tomar”.</p> <p>“...yo cuando le daba de lactar, yo sentía cariño, me daba ganas de comerle porque le veía así, le veía como un... pedacito... decía: “eres pedacito de mí, eres un pedacito de mi corazón, te voy a comer””.</p> <p>“...le decía: “braaaaavo, no ves ya hiciste popó en la vasenilla, así, porque ya estas</p>	<p>“Sabía decir que está llorando porque... el papá le ha pegado, “mi papi me pegó, aquí me pegó, me hizo ayayai”, decía y... y cogía y se hacía así (indica como un peñisco)”..., dice: “mentirosa, yo estoy durmiendo” (risas) y era porque estaba soñando, soñaba así...”.</p> <p>“...ustedes no tienen que dejarse topar el cuerpo, ni el pecho, ni la boca, ni las manos, ni la nalga... y si te topan, tú te vas a avisar a la profe”. Entonces, yo le enseñaba a Liliana que no tiene, que si el compañerito le volvía a hacer, le avise a la profe...”.</p> <p>“Les habían dado que... la mujer tiene vagina, el hombre tiene pene (...) Y me dice: “no, es que a mí ya la profe me dijo y que ahí tienen relaciones sexuales y tienen el compartimiento de un hombre y una mujer, o sea duermen con, juntos, tienen relaciones y tienen un bebé””.</p> <p>““no, mi amor”, le digo, “tiene que cumplir una etapa que son nueve meses y ahí sale el bebé porque si tú le sacas, el bebé se muere porque no puede respirar””.</p> <p>“...tú tienes que ponerte a pensar que eso hacen los grandes y eso es muy feo para una niña (silencio) por eso tú cuando seas más grande o alguien te quiera topar tus partes íntimas, tú tienes que avisar porque eso es doloroso, eso te duele a ti, te hace ayayai”.</p> <p>“...o sea yo tengo una prima que se casó con mi primo (silencio) (...) me pregunta, me dice: “mami, ¿por qué ella se casó así?”, le digo: “mira”, le digo, “ellos se casaron porque ellos no conocen a Dios (silencio) por eso se casaron así”, le digo: “porque si ellos conocen a Dios, eso no es permitido para la Ley de Dios, que se casen entre primos porque Dios nos dio un hombre y una mujer, pero somos desconocidos, no somos conocidos, no somos de la misma familia, de un mismo núcleo familiar porque eso..., eso puede ser penado hasta por la ley”, le digo, “porque no se puede casarse entre hermanos o entre primos””.</p> <p>“... “mira, los senos te crían es porque ya eres adolescente... ehh, las, los vellos de la vagina te crían cuando tú ya eres una señorita... eso tienes que cuidar” y decía que para qué nos crían, yo decía: “es que... dicen que... a ciencia cierta, dicen que, los vellos de la vagina cubren las..., los tipos de enfermedades que puede haber en la ropa..., en los pantalones..., y todo eso, entonces, eso</p>
--	---

	<p><i>señorita y qué vergüenza la señorita se está haciendo pipí en el pantalón. Entonces, yo le sabía decir así. Sabía aplaudirle, le abrazaba, le decía: “mi beso, mi beso, mi beso””.</i></p> <p><i>“No, nada, solamente le abrazaba. Ya se movía y le cogía y le abrazaba, le decía: “estás conmigo, te quiero mucho””.</i></p> <p><i>“Ehh... cuando tenía, cuando tenía frío... sabía decir así (hace un gesto) como pollito se cogía. Cuando tenía hambre sabía decir, por ejemplo, cuando tenía hambre lloraba”.</i></p> <p><i>“No, yo le baño a ella o hay veces que ella se baña conmigo”.</i></p> <p><i>“...la mayoría de veces juega conmigo”.</i></p>	<p><i>dicen que cubre”, le digo, “por eso, nosotros tenemos los vellos””.</i></p> <p><i>“Entonces, todo eso, ellas me preguntan y les converso, pero hay preguntas raras que... no les converso (risas)”.</i></p> <p><i>“Liliana, ya basta. No le molestes a tu hermana, está haciendo deberes. Eso es el colegio, tú estás en la escuela. Tú ya acabaste y estás molestando”.</i></p> <p><i>“Entonces ya... por eso digo, yo hasta las 4 de la tarde trabajo. De ahí ya llego y ya no puedo trabajar porque empiezan a pelear”.</i></p> <p><i>“Cuando todas se portan mal ahí si yo les reprendo..., para qué le voy a decir: “no les pego”. Yo sí les pego, le cojo, les doy con la correa, les digo una a una: “agáchate y te..., te callas y te agachas y te doy”. ”</i></p> <p><i>“...él sí es un poco alejado. Él no..., o sea, él se dedica más al trabajo, al trabajo, al trabajo...”.</i></p> <p><i>“...ellas no..., ellas..., o sea, prácticamente, al papá no se pegan, a menos de que solo necesiten dinero”.</i></p>
	Estado psíquico de la madre	
	<p>Durante la entrevista, se pudo observar que la madre presenta un estado psíquico con tinte depresivo, pues mediante el contenido de su decir acerca de su historia personal se pudo dar cuenta de ciertas heridas psíquicas que no han sido superadas. Este estado psíquico depresivo pudo haber influenciado en la formación de la estructura psíquica de N2.</p>	

Fuente: Creación propia.

Anexo 6: Funciones parentales caso N3

Contenido del decir de los padres
--

Caso	Función materna	Función paterna
N3	<p>MN3: “El embarazo fue... bueno, ya me di cuenta que estaba embarazada cuando tenía como cinco meses (risas). Bueno y lo que... yo como trabajaba en el campo, más me dedicaba a mi trabajo y, de repente, a las consultas”.</p> <p>MN3: “Mmm... ya hubiese querido que hubiera cogido biberón (risas). Nunca quiso coger biberón”.</p> <p>PN3: “Ella no ha sido ni enfermiza, nada, gracias a Dios. Ella..., a veces, cae con gripe, se le lleva al doctor por cualquier cosa y nada más”.</p> <p>PN3: “...y... cuando cae así, desparasitarla, los complejos”.</p> <p>MN3: “Mmm... para mí era... gusto de ella estar pegada ahí porque... (risas) para ellos es mejor estar ahí... que, en vez de comer”.</p> <p>MN3: “Feliz. (Silencio) ehh... cuando yo estuve, comencé a quitarle, creo que comenzó la amargura para ella (risas)”.</p> <p>MN3: “Lloraba (lo dice con desdén), era muy llorona (risas)”.</p> <p>PN3: “Lloraba, se le..., se, se le dio, como es que se llama, lo que siempre se les da a los niños..., infecciones a la... la barriguita. Tocó partirle un cuycito y ponerle en la barriga, siempre se le desinflama”.</p> <p>PN3: “Mija quiere algo y ya va, me abraza y hasta que me consigue lo que ella quiere (risas). En cambio esta... ella cuando... le va a pedir algo la hija: “no, no sé” (Simula el tono enojado de su esposa). Y ya pues, en cambio..., ella ya se da cuenta de eso”.</p> <p>PN3: “Siempre se caen, a veces los niños, nosotros tenemos ese temor, por eso les compramos esos rodadores. Esos que se le ponen y ruedan así... y van caminando y cogiendo las cosas ya. Ella desde pequeñita se enseñó a ese..., como que le da más fuerza en los pies porque ella cogía..., ya se rodaba y cogía lo que quería, lo que estaba a su alcance”.</p> <p>PN3: “Ella de tres años en adelante ella ya comenzaba ya... quería orinar... y ella ya avisaba ya. Ella enseñaba la vasenilla o sino ya hacía (simula una</p>	<p>PN3: “...yo le digo: “no... tú tienes que hablarle así porque es tu última hija que tú tienes, tu última hija que está con nosotros porque ya la que se nos fue... ella ya está en los brazos de Dios. En cambio, tú tienes que estar aquí”, le digo, “ver qué necesita la niña porque es tu última hija mujer””.</p> <p>MN3: “No, de repente. O sea, se le dice que... que avise, que cuando le están tocando, le... (silencio) o le quieren hacer algo... que diga”.</p> <p>PN3: “Pero lo que sí le hemos enseñado lo que son las partes íntimas que no se deje tocar..., eso le hemos enseñado. Yo cuando estoy con ella, yo le digo: (...) “mija lo que son..., estas son partes tuyas, esto..., y tú no te puedes dejar tocar, ni del profesor, ni de un amigo, ni nadie. Ni nosotros que somos tus padres... te podemos tocar”.</p> <p>PN3: “...uno como padre es que esas son las partes íntimas de ella que, que como quien dice, solo ella podría tocar (...) y le dice lo que son las partes íntimas de ella, que no se puede dejar tocar (silencio)... siempre... avisándole a los padres, a nosotros quienes son..., quién la ha tocado, si ha habido algún profesor, alguien. Siempre uno tiene que estar pendiente de eso porque uno ha visto historias de lo que pasa”.</p> <p>PN3: “Para mí fue... siempre, nosotros los padres, nos alegramos cuando vamos a tener un hijo. Yo sí me alegré porque... yo le veía la barriga pequeña y decía: “va a ser una nena” porque ya teníamos un nene. Íbamos a tener la parejita, para mí es una alegría. Siempre, para nosotros los padres, es algo... cuando salen... la mujer embarazada de uno, se alegra, se anda siempre feliz, contento”.</p> <p>PN3: “No pues ahí se le entiende a la mujer porque... siempre ellas andan bravas, si uno les dice una palabra... parecen esas culebras cuando están con los venenos que ya le pica a uno (risas). No, yo no, yo sí... yo cuando... mi señora queda embarazada me sale..., se me ponen las encías sensible bastante y me sale bastante sangre, ahí”.</p> <p>PN3: “Uno, dos, tres, fueron unas cuatro horas de dolores (silencio), pero con mi hijo sí estuvo bastante. Estuvo como un día y medio, casi dos días, caminando y respirando”.</p>

<p>seña). Nosotros le enseñábamos que cuando quiera ensuciar u orinar que haga la... que haga una, una... una seña. Y ella ya... ya hacía la seña y ya se le sentaba en la vasenilla y ahí ya”.</p> <p>MN3: “O sea... siempre a ellos se les compra una vasenilla pequeña para que avisen”.</p> <p>PN3: “No porque... a los dos años y medio ya se le comenzaba a sentar..., se le comenzaba a sentar en la vasenilla hasta que aprenda y ya hacen solitos”.</p> <p>PN3: “Una vez yo escuché que se cayó..., ahí la levanté, la acosté, así, dormida, dormida”.</p> <p>PN3: Cuando ella tenía hambre... porque ella lloraba, lloraba así. Y cuando tiene frío... uno ya le ve a su hijo, ya le ve si tiene frío o alguna cosa.</p> <p>MN3: “...con gestos... mmm rara vez (tono hostil)”.</p> <p>PN3: “...y si ella se siente mal, decirle: “sabe qué papi o mami, siempre más a la mamá porque ella es mujer” (...), pero uno también como padre: “sabes qué miija, ¿qué te pasa?””.</p> <p>MN3: “Mmm... de llevarnos, de llevarnos, bien, bien, exactamente que digamos, casi no...”.</p> <p>PN3: “No, yo sí me llevo bien con mis hijos. Ha de ser porque a mí me ven poco y cuando a mí me ven... me ven como al deseo”.</p> <p>PN3: “Mi cuñada vive ahí... ella les ve, les dice: “muchachos, ahí ya está la comida caliente”, les da de merendar, meriendan y de ahí a dormir”.</p> <p>MN3: “...para mí, creo que ella prefiere estar aquí (CMT) que en la casa”.</p>	<p>PN3: “De reaccionar, ¿cómo reaccioné? Bien porque... salió bien”.</p> <p>PN3: “Le pusimos café en el seno (risas de ambos). Cafecito, pero el café amargo, de ese... se les pone para... y se le daba coladita..., sopita... y ya comenzaba a comer. Y ahí ya se dedicó más a comer... ya suave, sopita, caldito, así”.</p> <p>PN3: “Es que... a nosotros nos enseñaron que cuando... un diente está blando y se deja crecer... por eso mis hijos no son los dientes encarismados, así como siempre, porque uno tiene que sacarle. Sacarle a tiempo porque ya cuando está el otro, los dientes le quedan virados. Siempre eso”.</p> <p>PN3: “Es que ella aquí... no quiere hacer nada, no quiere cocinar, no quiere lavar, no quiere..., no quiere aprender nada (silencio)... ya..., con la mamá porque la mamá no le enseña, no le..., como quiera, no es que no le enseña, sino que..., a veces, ella por no estar hablando que no sé qué. En cambio, mi suegra no es así. Mi suegra: “haz esto”... (...) y ella le aprende. Por eso, se le manda allá”.</p> <p>MN3: “Ella como... hay temporadas que yo... la sé mandar a la costa (silencio) vuelta allá es mi mamá que está... ahí y ahí (risas)”.</p> <p>PN3: “...siempre le decimos: “Isabel”..., nosotros le decimos Chabela, “Chabela, hazle caso a Miguel..., cuando te dice: “vamos” es vamos, cuando... siempre tienen que andar de la mano. Ehh... van a pasar la calle, pasen de la mano los dos, no peleen”.</p> <p>PN3: “Ahí nos llamaron... ahí llegó la señora aquí... y yo hablé con la señora y le di 10 dólares para que le compre algo al niño..., le compre algo de... que le ponga y no se le quede esas marcas. Ese día sí... (...) Llegué a la casa y también le hablé... le hablé fuerte”.</p> <p>PN3: “No, no. De pegarle, como ahorita, no se le puede pegar a los niños. Ahorita más se le habla o se le castiga... se le, se le esconde los controles, el control de la televisión”.</p> <p>MN3: “O sino, se la pone a barrer, a doblar toda la ropa”.</p> <p>PN3: “O sino, esta semana: “mi colación”, te jodiste ¿por qué?, por tal cosa... “rectifica lo que haces””.</p>
Estado psíquico de los padres	
Por un lado, mediante el decir de la madre durante la entrevista se pudo notar que, actualmente, se encuentra atravesando un duelo con respecto a su última hija. Este proceso	

	parece estarse dando de manera patológica, pues ha perjudicado la relación con sus demás hijos, especialmente con N3, ya que responsabiliza a esta última sobre el estado de su hija fallecida. Por otro lado, mediante el decir del padre se pudo dar cuenta que su estado psíquico parece encontrarse dentro de la salud, siguiendo un proceso de duelo normal y sano, lo cual le ha permitido mantener una buena relación con sus hijos.
--	---

Anexo 7: El juego (revisión teórica)

En el psicoanálisis, el juego es considerado una técnica proyectiva mediante la cual el niño puede expresar con mayor facilidad aquello que no puede poner en palabras. Según Tagle

(2016), el juego debe ser analizado en sí mismo, ya que existen diversas concepciones acerca de este y de su función en la psique, y el no tener muy en claro la metapsicología del juego que se está utilizando puede entorpecer la interpretación del mismo.

“Es cierto que la forma en que se concibe el jugar de los niños es corolario de la teoría psicoanalítica a la que se adhiere, pero también es cierto que no siempre se tiene claro la metapsicología del juego que se utiliza para interpretar lo que surge en sesión” (Tagle, 2016, p. 21).

Para el sustento de esta investigación, se han tomado en consideración algunas posturas psicoanalíticas con respecto al juego y su metapsicología. Cabe señalar que estas han sido sacadas de libros de autores psicoanalistas que interpretan a autores clásicos, también psicoanalistas. El primer libro, hace referencia a la *“Teoría y técnica del psicoanálisis de niños”* (1984), escrito por Arminda Aberastury, psicoanalista Argentina. Según Aberastury (1984), Freud ya planteaba la técnica del juego como una herramienta para el psicoanálisis con niños. Según la autora, Freud (1920), en su escrito *“Más allá del principio del placer”*, afirma que un niño juega cuando necesita elaborar o representar situaciones traumáticas de su vida cotidiana. Según Freud (1920), el juego es la principal fuente de elaboración de los conflictos psíquicos. No obstante, a diferencia de los adultos, los niños no están conscientes de que están tratando de elaborar estos conflictos, por lo que no tienen voluntad de curación. Aberastury (1984), al contrario de Freud, asegura que, según su experiencia con el trabajo con niños, en estos últimos, desde la primera sesión (ya sea de inicio de una terapia o de observación diagnóstica) hay una fantasía inconsciente de conflictos y de curación. Según la autora, el material que aparece en esta primera sesión, aparecerá durante todo el tratamiento, mediante el juego u otras técnicas proyectivas.

El segundo libro, refiere a *“Del Juego a Winnicott”* (2016) escrito por Alfredo Tagle, autor post Winnicottiano. En este libro, Tagle (2016) hace una recopilación de diferentes posturas psicoanalíticas sobre el juego, tomando en cuenta autores como Freud, Klein y Winnicott. Según Tagle (2016), para Freud el juego infantil es una herramienta mediante la cual se puede estudiar con mayor facilidad el modo de trabajo del aparato anímico en las etapas más tempranas. Según este autor, para Freud, el juego está estrechamente relacionado con la economía libidinal, pues lo concibe como una manifestación de las fantasías sexuales. Sin embargo, Tagle (2016) afirma que, para Freud el sentido fundamental del juego refiere a un logro cultural, es decir, un niño es capaz de jugar cuando es capaz de soportar la ausencia, por ejemplo, el juego de dejar caer las cosas o de desaparecer.

Klein, por su parte, percibe al juego como la principal herramienta de expresión en la etapa infantil (Tagle, 2016). Según Tagle (2016), Klein le asigna al juego una tarea de

procesamiento, pues para esta autora el juego del niño no es solamente una mera repetición de los conflictos psíquicos, sino que es un medio de elaboración y representación de los mismos. Para Klein, el juego tiene un importante papel en el proceso de estructuración psíquica del niño, pues es la actividad preferida por estos, durante las primeras etapas, para la formación de símbolos (Tagle, 2016). Así mismo, percibe al juego como un medio demostrativo de defensas contra la angustia; "...a través de la externalización de fantasías inconscientes y su dramatización se pondrían en juego (...) complejos mecanismos de defensa contra la ansiedad, preservando además los vínculos primarios vitales para la subsistencia y el desarrollo" (Tagle, 2016, p. 26). Por tanto, para Klein el juego no es simplemente una técnica análoga a la asociación libre.

Hasta aquí, los autores mencionados conciben al juego como el principal medio de expresión de la infancia, mediante el cual se puede elaborar y representar los conflictos más importantes para el niño. Es con Winnicott (1971) que la concepción del juego sufre un verdadero giro (Tagle, 2016). Según este autor, los niños necesitan jugar para no caer en el terreno de la patología y, en el caso de no poder hacerlo, significa que ya entraron en el mismo. Winnicott (1971), afirma que el jugar pertenece a una realidad intermedia situada entre el mundo interno y externo. Esta realidad intermedia refiere al *espacio transicional*, único lugar en el que se puede ser creativo e ilusionarse. Para este autor, el jugar hace referencia a una capacidad adquirida, formada por la madre o la persona cuidadora, mediante la *presentación de objetos*³¹. Según Winnicott (1999), la capacidad de jugar en un niño se adquiere a partir de los cinco o seis meses de edad, cuando el niño es capaz de jugar a "dejar caer las cosas", ya que es cuando el niño ya es capaz de estar a solas y, por tanto, ya tiene la capacidad de jugar a solas.

Es la capacidad de jugar la que permite al niño la creación de este tercer espacio en el que pueden tener lugar las experiencias transicionales (Sáinz, 2017). Por tanto, dentro de esta teoría, el juego hace referencia a un fenómeno transicional ubicado, a la vez, en un espacio transicional. Si bien es cierto, para Winnicott (1971) no todos los juegos se dan en este tercer espacio o espacio transicional. Hay juegos reglados, llamados *games* que no necesitan de la ilusión para surgir. Sin embargo, cuando este autor habla de *jugar*, se refiere al *play* o *juego creativo* en el que necesariamente el niño entra en un estado de ilusión.

³¹ Tercera función materna, íntimamente relacionada con el tercer proceso de maduración psíquica llamado "relación objetal".

A continuación, se detallará en un cuadro todas las posturas expuestas en los párrafos anteriores.

El Juego				
Sigmund Freud	Arminda Aberastury	Melanie Klein	Donald Winnicott	Françoise Dolto
<ul style="list-style-type: none"> - Principal fuente de elaboración de los conflictos psíquicos. - Los niños tienen consciencia de enfermedad y/o conflicto y de curación. - Herramienta mediante la cual se puede estudiar con mayor facilidad el modo de trabajo del aparato anímico en las etapas más tempranas. - Está estrechamente relacionado con la economía libidinal, pues lo concibe como una manifestación de las fantasías sexuales. - El sentido fundamental del juego refiere a un logro cultural. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desde la primera sesión (ya sea de inicio de psicoterapia o de observación diagnóstica) hay una fantasía inconsciente de conflictos y de curación. - El material que aparece en esta primera sesión, aparecerá durante todo el tratamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Principal herramienta de expresión en la etapa infantil. - Le asigna al juego una tarea de procesamiento: no es solamente una mera repetición de los conflictos psíquicos, sino que es un medio de elaboración y representación de los mismos. - Papel fundamental en el proceso de estructuración: principal herramienta de elaboración de símbolos. - Medio demostrativo de defensas contra la angustia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se sitúa en un espacio transicional y es, a la vez, un fenómeno transicional. - El jugar refiere a una capacidad adquirida. - La madre o persona cuidadora instaaura esta capacidad de jugar mediante la presentación objetual. 	<p>Considera al juego como un medio de expresión y de elaboración de los conflictos psíquicos. Sin embargo, asegura que prefiere trabajar con la técnica de dibujo y modelado (plastilina), pues considera que así el niño puede expresarse de una mejor manera (Dolto, 1973).</p>

Fuente: Creación propia, basada en los textos: *Teoría y técnica del psicoanálisis* (1984) de Arminda Aberastury, *Del Juego a Winnicott* (2016) de Alfredo Tagle, y *El caso Dominique* (1973) de Françoise Dolto.

Anexo 8: Sesión de juego caso N1

El Juego	
Caso	Descripción del juego

N1	Escoge la canasta de frutas, la caja registradora y la muñeca tipo Barbie (Linda, 6 años). N1 hace de Linda, la protagonista del juego, dándole vida propia. Primero, saca las frutas y verduras de la canasta y hace que Linda las recoja y las vuelva a guardar con sus propias manos. Después escoge a la muñeca tipo Kelly (Linda, 10 años), al muñeco tipo Ken (Luis, 20 años) y al muñeco pequeño (Luis, 8 años) y afirma que no son una familia; sino que Linda es hija de Linda y Luis es hijo de Luis y entre los dos niños son amigos. Todos viven en la misma casa. Linda (6 años) toma el papel de “ama de casa” y es la que limpia y cocina para los demás. Al final de la sesión, cuando suena la Banda de Guerra del Centro, coge un instrumento musical y hace que Linda (6 años) lo toque.		
	Temas	Personajes	Defensas³²
	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación con la figura materna. - Falta de identificación consigo misma. - Falta de diferenciación con la figura materna. - Concepción de su familia como una familia desligada. - Ausencia de la figura paterna. - Ausencia de función paterna de corte de la diada. - Confusión de roles y/o lugares. - Rivalidad fraterna 	Linda: 6 años Luis: 20 años Luis: 8 años Linda: 10 años Linda (de 10 años) es hija de Linda (de 6 años). Luis (de 8 años) es hijo de Luis (de 20 años). Luis (de 8 años) es amigo de Linda (de 10 años).	Intelectualización: N1 reprime el afecto de las situaciones y mantiene las representaciones intelectuales. Identificación-proyectiva: N1 se identifica con la muñeca Barbie y pone en esta, cosas de sí misma, como la edad y la indiferenciación con su madre. Desplazamiento: N1 desplaza lo que le sucede en su vida personal, al juego que ha creado. Sublimación: N1 transforma y tramita la energía libidinal en actos más aceptables como el juego.
		Identificaciones	
		Con la muñeca Barbie, a la cual llama Linda y tiene 6 años.	

Fuente: Creación propia.

Anexo 9: Sesión de juego caso N2

El Juego	
Caso	Descripción del juego

³² Se han tomado como referencia los diez mecanismos de defensa propuestos por Anna Freud, mismos que están explicados en el anexo 10.

N2	<p>Escoge a la muñeca tipo Barbie, al muñeco tipo Ken, a la muñeca tipo Kelly y al muñeco pequeño. También escoge un instrumento musical, una casa de muñecas y una colección de autos pequeños. Toma algunos de estos últimos y los mete en el garaje de la casa. Toma la muñeca Barbie y trata de hacerla alcanzar dentro de la casa (cabe señalar que eran muñecos muy grandes para esa casa). Según N2, se trata de una familia de cuatro: papá, mamá, hija e hijo. A este último lo llama “el chiquito, el tiernito”. Hace entrar a la muñeca tipo Kelly en la casa. Toma a Barbie y a Ken, los acerca, los hace abrazarse y besarse. Luego, hace que la muñeca Kelly, “la hija”, interrumpa a sus “padres”, interponiéndose entre ellos y llevándose a su madre con ella. Sin embargo, la “mamá” regresa junto al “papá” y la “hija” vuelve a interrumpir. N2 le quita la ropa a la mamá y la coloca en una posición de acto sexual junto a su “esposo”. Prosigue a quitarle la ropa también a este y, acto seguido, simula un coito entre “mamá y papá”. Terminado esto, viste a la mamá y trata de vestir también al papá, pero este último se desarma y lo deja desnudo. En este momento, mete a la hija dentro de la casa, pero deja la puerta abierta. Prosigue a vestir al papá, cierra la puerta de la casa (con la “hija” dentro) y mete más carros en el garaje. Luego toma la cama y acuesta a los padres encima. Pone a la hija en medio de estos. Al “hijo” que, al principio dice que es una niña, le coloca en el borde de la cama, como alejado de los demás. Luego, cambia de opinión, y mueve a este también al medio de los padres. En este momento N2 dice: “es hombre porque ya ha tenido cortadito el pelo”. Después, coloca a la mamá encima del “papá” simulando, otra vez, un coito. Pone a los hijos frente a frente y hace que se abracen. Luego, trata de hacer alcanzar a toda la familia dentro de la casa. Saca a los niños de la misma y los hace mirar por las ventanas lo que está sucediendo dentro entre sus padres. Después, N2 saca a los padres también de la casa y hace que se besen. Finalmente, señala que la mamá se llama María, el papá se llama José, la hija se llama Anita y el hijo, Luis.</p>								
	<table><tr><th>Temas</th><th>Personajes</th><th>Defensas</th></tr><tr><td rowspan="3"><ul style="list-style-type: none">- Sexualidad- Presencia acto sexual- Castración primaria.- Celos Edípicos- Rivalidad con la figura materna.- Figura materna como Yo ideal.- Complejo de Edipo.- Castración Edípica- Rivalidad fraterna.</td><td><ul style="list-style-type: none">- Mamá: María- Papá: José- Hija: Anita- Hijo: Luis</td><td rowspan="3"><p>Identificación-proyectiva: N2 se identifica con la hija de la historia, poniendo cosas de ella misma sobre el personaje, como: la interrupción de la demostración de afecto entre los padres y el espiar y presenciar el coito entre los mismos.</p><p>Desplazamiento: N2 desplaza la carga libidinal de un objeto a otro. Por ejemplo, el acto de representar el acto sexual con muñecos o con los carros en el garaje.</p><p>Sublimación: N2 transforma la energía libidinal en actos socialmente aceptables, como el juego.</p></td></tr><tr><th>Identificaciones</th></tr><tr><td>Se identifica con Anita, la “hija” de la familia de la historia.</td></tr></table>	Temas	Personajes	Defensas	<ul style="list-style-type: none">- Sexualidad- Presencia acto sexual- Castración primaria.- Celos Edípicos- Rivalidad con la figura materna.- Figura materna como Yo ideal.- Complejo de Edipo.- Castración Edípica- Rivalidad fraterna.	<ul style="list-style-type: none">- Mamá: María- Papá: José- Hija: Anita- Hijo: Luis	<p>Identificación-proyectiva: N2 se identifica con la hija de la historia, poniendo cosas de ella misma sobre el personaje, como: la interrupción de la demostración de afecto entre los padres y el espiar y presenciar el coito entre los mismos.</p> <p>Desplazamiento: N2 desplaza la carga libidinal de un objeto a otro. Por ejemplo, el acto de representar el acto sexual con muñecos o con los carros en el garaje.</p> <p>Sublimación: N2 transforma la energía libidinal en actos socialmente aceptables, como el juego.</p>	Identificaciones	Se identifica con Anita, la “hija” de la familia de la historia.
Temas	Personajes	Defensas							
<ul style="list-style-type: none">- Sexualidad- Presencia acto sexual- Castración primaria.- Celos Edípicos- Rivalidad con la figura materna.- Figura materna como Yo ideal.- Complejo de Edipo.- Castración Edípica- Rivalidad fraterna.	<ul style="list-style-type: none">- Mamá: María- Papá: José- Hija: Anita- Hijo: Luis	<p>Identificación-proyectiva: N2 se identifica con la hija de la historia, poniendo cosas de ella misma sobre el personaje, como: la interrupción de la demostración de afecto entre los padres y el espiar y presenciar el coito entre los mismos.</p> <p>Desplazamiento: N2 desplaza la carga libidinal de un objeto a otro. Por ejemplo, el acto de representar el acto sexual con muñecos o con los carros en el garaje.</p> <p>Sublimación: N2 transforma la energía libidinal en actos socialmente aceptables, como el juego.</p>							
	Identificaciones								
	Se identifica con Anita, la “hija” de la familia de la historia.								

Fuente: Creación propia.

Anexo 10: Sesión de juego caso N3

El Juego			
Caso	Descripción del juego		
N3	<p>Antes de que la sesión comience, en la sala de espera, N3 se interesó mucho por los muñecos que había encima de la mesa (una muñeca tipo Barbie, un muñeco tipo Ken y una muñeca tipo Kelly). Según N3, estos correspondían a una familia conformada por mamá, papá e hija. Los nombró a cada uno: Lupita, Pisto y Adriana. Cuando entró en la sala de juegos, se olvidó de estos, por lo menos, la mitad del tiempo. Y, en su lugar, se puso a observar, detenidamente, todos los juguetes que había en la sala, sacándolos uno por uno, nombrándolos y diciendo para qué sirven. Esto hizo con la mayoría de juguetes que le interesaron. Se encontró con otra muñeca tipo Barbie y la puso a un lado para jugar después con ella. Luego, se fijó en una casa de madera que pareció llamarle mucho la atención, pues la observó por más de un minuto. En este momento, se acordó de la familia que había observado anteriormente y comenzó a jugar a “la casita”. N3, al ver todos los juguetes que había sacado regados en la alfombra, mencionó: “a ver, guardemos las cosas que no necesitamos”. Guardó casi todo lo que no tenía que ver con una casa y, a lo que iba guardando, iba preguntando: “¿Esto necesitamos?”, a lo que se le respondía: “¿Qué crees tú?” o “¿A ti qué te parece?”. Entonces, cuando terminó de guardar los juguetes que ella consideró que “no necesitábamos”, se quedó con la casa, las cosas de cocina (ollas, sartenes, utensilios, frutas y vegetales), los muñecos que conformaban la familia y la otra muñeca Barbie, a la cual la denominó como “María”, uniéndola a la familia, sin saber qué papel cumpliría en la misma. Se le preguntó: ¿Quién sería ella en esta familia?, a lo que respondió: “No lo sé, pero es una familia de cuatro”. La niña comenzó a jugar primero con las cosas de cocina, sacando las frutas y los vegetales de la canasta, uno por uno. Simuló que armaba una mesa. Preguntó: “¿Qué frutas pongo en los platos?”, a lo que se le respondió: “las que tú quieras”, a lo que la niña devolvió: “Usteeeed”, como si quisiera que la investigadora comenzara a interactuar junto a ella en el juego, dejando de ser una simple observadora. A partir de este momento, ambas comenzaron a jugar juntas. N3 preguntaba ¿qué comida podía servir para el desayuno, almuerzo y merienda?, a lo que la investigadora le daba algunas sugerencias. Cuando terminó de preparar las tres comidas, N3 se dio cuenta de algo: “Ah, pero la mesa está mal puesta. No tiene mantel”. En este momento, retiró todo lo que había encima de la mesa (platos y comida) y puso un mantel encima de la misma. Luego, devolvió los platos y la comida a la mesa, otra vez. Después, tomó la cama y acostó a Adriana junto a María. Cuando se dio cuenta de que ya no alcanzaban los padres, unió los sillones y formó una especie de cama, donde los acostó (a Lupita y a Pisto). Luego, guardó un auto en el garaje de la casa, diciendo: “Ya, eso es todo”. En ese momento, la niña preguntó: ¿ya es hora del recreo?, a lo que se le respondió: “no lo sé”. N3 mencionó: “tiene que escucharse algo de bulla”. Justo, en ese momento, se escuchó bulla en los pasillos y sorprendida dijo: ¡Ya es recreo! Finalmente, pidió que se le ayude a guardar todos los juguetes que sacó.</p>		
	Temas	Personajes	Defensas
	<ul style="list-style-type: none"> - Función materna realizada por un tercero. - Exclusividad con figura materna (o quien haga sus veces). - Oralidad. - Rivalidad fraterna - Familia desligada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lupita (Mamá) - Pisto (Papá) - Adriana (Hija) - María (No se sabe qué papel cumple dentro de esta familia). 	<p>Represión: En el juego, N3 presenta una resistencia a mostrar su vida real y/o personal.</p> <p>Intelectualización: N3 reprime el afecto de las situaciones y mantiene las representaciones intelectuales.</p> <p>Desplazamiento: N3 representa lo que sucede en su</p>
		Identificaciones	
		Con quien cumple la función materna (no se sabe cuál de los	

		personajes lo hace, pues la niña nunca lo menciona).	vida personal y lo plasma en escena mediante el juego. Como por ejemplo: hay alguien en la familia quien cumple la función materna de alimentación y de limpieza, pero no hay demostración afectiva. Son como actos mecánicos.
--	--	--	--

Fuente: Creación propia.

Anexo 11: Mecanismos de defensa (revisión teórica)

Según Serrano (2015), según la teoría de Anna Freud, los mecanismos de defensa hacen referencia a configuraciones inconscientes del Yo que permiten al individuo afrontar la realidad, tanto del mundo exterior, como del mundo interior, ya sea consciente o inconsciente. Serrano (2015), afirma que Sigmund Freud llamaba a estos mecanismos, “artimañas”, no obstante, fue su hija, Anna Freud, quien sistematizó estos procesos y los denominó *Mecanismos de defensa inconscientes del Yo*. De igual manera, asegura que, estos mecanismos aparecen para preservar al Yo de una situación angustiosa o peligrosa, por lo que no son “buenos”, ni “malos”, sino que son útiles para la autoprotección de esta instancia psíquica.

Según esta teoría, estos mecanismos solo pueden formarse cuando el Yo del niño ya se ha constituido, pues cuando un bebé nace solamente cuenta con un ello que debe ser satisfecho, por lo que cuando siente displacer, por primera vez, siente una angustia de muerte que se queda en su inconsciente de forma reprimida. Los momentos de displacer que sean vividos con posterioridad se quedarán guardados en un estado latente, registrándose en el pre-consciente, ya que son como copias del modelo original. Para evitar que se active la cadena de recuerdos y, por ende, se llegue al recuerdo original (causante de una angustia de muerte), el Yo instaura estos mecanismos defensivos para su autoprotección y su preservación, puesto que la activación de este recuerdo original (y su efecto angustioso mortal) sería insoportable para la consciencia y, por tanto, para el Yo (Serrano, 2015).

Anna Freud identifica y tipifica diez mecanismos de defensa, mismos que serán explicados en el siguiente cuadro.

Mecanismos de Defensa	
Mecanismo	Explicación
Represión	Es el mecanismo de defensa más antiguo que tiene el Yo. El sujeto es totalmente incapaz de traer a la consciencia un evento o situación que fue reprimido por su nivel de. A largo plazo puede ser patológico.
Identificación/ Introyección	Es uno de los primeros mecanismos que utiliza el Yo para que el Ello no quede tan insatisfecho. Es el tomar cosas de un objeto y ponerlas sobre uno mismo. El bebé recuerda el pecho de la madre, lo introyecta y puede aliviar la angustia.
Proyección	Es la otra cara de la introyección. Es el tomar características de uno mismo y ponerlas sobre un objeto.
Negación	Solo puede aparecer cuando el Yo se encuentra consolidado, al final de la etapa infantil. Se trata de negar la realidad. Es normal hasta cierto punto, pero puede volverse patológico cuando se prolonga en el tiempo, pues puede convertirse en una fantasía.
Racionalización	Refiere a la creación de razones acerca de un hecho traumático. Como, por ejemplo, el decir: “todo pasa por algo”.

Intelectualización	Consiste en tomar distancia de los afectos y/o emociones que un hecho causa, a través de reflexiones intelectuales.
Formación reactiva	Hace referencia a la creencia en lo opuesto, es decir, cuando una persona reacciona en forma opuesta a lo que en realidad desea.
Regresión	Regresar a una etapa anterior del desarrollo. La regresión por excelencia corresponde a la etapa oral. Por ejemplo: cuando ocurre un hecho traumático, ingerir alcohol, comer mucho, fumar.
Desplazamiento	Consiste en desplazar la carga libidinal de un objeto a otro.
Sublimación	Es el mecanismo de defensa más sano, pues es el único que aporta para que el ser humano pueda vivir en “el malestar en la cultura”. Consiste en transformar la energía libidinal o sexual en fines socialmente aceptables, tales como: estudiar, bailar, jugar, etc.

Fuente: Creación propia, basada en la clase magistral de la Msc. Alexandra Serrano, docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Anexo 12: Pata Negra caso N1

FICHA DE INTERPRETACIÓN TEST “PATA NEGRA”											
CASO: N1											
NOMBRE DEL EVALUADOR: Alejandra Lara											
FECHA DE LA EVALUACIÓN: 12 de Junio de 2019											
EDAD: 6 años											
SEXO: Femenino											
<div>Lámina</div> <div>Frontispicio</div>	Aspectos a considerar					Temas Dominantes					
	Personaje	Sexo		Edad	Parentesco	<div>- Hijo primogénito: Fabián – Hombre- 17 años.</div> <div>- Hija segunda: Tatiana - Mujer – 15 años</div> <div>- Hija tercera: Ana Gabriela – Mujer – 12 años</div> <div>- Hija cuarta: Dolores – Mujer – 10 años</div> <div>- Hija benjamín: N1* – Mujer – 7 años</div> <div>- Papá: PN1 – 58 años</div> <div>- Mamá: MN1 – 45 años</div> <div>Existen dos hijos más, pero que ya no son parte del CMT, por lo que no hay registro de los mismos. Estos ya no viven en la misma casa. N1 es la última en la fratría.</div>					
	Pata Negra (PN)	Hombre (En toda la historia dice que es mujer).		10	Los tres cerditos a veces son amigos, a veces son hermanos. BI2 a veces tiene 6 años, a veces es Lulú de 1 año de edad.						
	BI 1ero	Hombre		7							
	BI 2do	Hombre – (En toda la historia dice que es mujer y se llama Lulú)		6 - 1	Mamá de BI 1 Y BI 2 (La mayor parte del test es solo M de BI2).						
	Grande sin mancha	Mujer		15							
	Grande con mancha	Hombre		20							
Láminas	Aspectos a considerar										Temas Dominantes
	Temas								Preferencias-Identificaciones		
	Contenido Trivial u Original	Relato	Tendencias manifiestas/ reprimidas	Defensas del yo	Resonancia afectiva	Ambivalencia	Tipo de historia	Temas francos/ camuflados	Preferencias	Identificaciones	
Lamina 1 “Gamella”	Original		TM: agresividad, oralidad	<div>- Rechazo de la lámina.</div> <div>- Escotomización de la acción.</div> <div>- Transformación en lo contrario.</div> <div>- Racionalización</div> <div>- Aislamiento.</div>	NO	NO	Aislada	TF: Agresividad, oralidad. TC: Sentimientos de culpa y castigo, evasiva.	NA: “Porque ella se va a caer, la PN, se va a caer de cara”. PD: “Estaba tomando agua y luego se subió en el agua y ya se va a caer... y él está tomando comida (BI1). No me gusta	“M y P porque tienen muchos hijos”.	<div>- Sentimientos de culpa y castigo</div> <div>- Agresividad</div> <div>- Tema de evasiva</div> <div>- Yo ideal (PI).</div>

									porque está mal hecha".		
									<i>Original.</i>		
Lámina 2 "Abrazo" 1³³	Trivial	"Él es la mamá y él es el papá, se están abrazando" PD: "El bebé de ella les está viendo y el otro bebé de él está en la casa".	TM: Edípica	<ul style="list-style-type: none"> - Racionalización (describe la lámina). - Negación de sentimientos - Aislamiento 	NO	SI <ul style="list-style-type: none"> - M es solo madre de los BI. - M es madre de los 3. 	Aislada	TF: Tema Edípico	A: "Porque ellos se están abrazando y aquí está el hijo de ella". <i>Trivial</i>	M: "Ella porque ella es la mamá buena de ellos, de los tres. Es buena porque ella les hace jugar con los demás, porque no les habla".	<ul style="list-style-type: none"> - Tema Edípico - Yo ideal (PI)
Lámina 3 "Pelea" 6	Trivial	PN y BI1 son hijos de P. BI2 (el bebé) es hijo de M. BI1 corre hacia P y M. BI2 y PN están jugando, mientras los padres (de cada quien) vigilan si se lastiman. PN muerde a BI2 (Lulú), pero N1 escotomiza esta acción.	TR: Agresividad	<ul style="list-style-type: none"> - Escotomización de la acción - Relación a distancia - Aislamiento 	NO	SI. <ul style="list-style-type: none"> - PN y BI1 son hijos de P. - BI2 es hija de M. - BI2 sí es la hermana de BI1 y PN porque P y M están juntos. 	Seguida	TF: Juego, evasiva, exclusividad M. TC: Rivalidad fraterna, sentimiento de culpa y castigo.	A: "Porque ellos... la mamá le está viendo a ella y el papá le está viendo a la PN y al chanchito hijo de él. Me gusta porque están los chanchitos blancos y a mí me gusta el blanco" <i>Original</i>	BI2: Lulú (aquí es un bebé de un año).	<ul style="list-style-type: none"> - Tema de evasiva - Sentimiento de culpa y castigo - Exclusividad M - Rivalidad fraterna - Regresión edad de oro (PI)
Lamina 4 "Carreta" 7	Trivial	N1 escotomiza una parte de la imagen y solo describe a la familia, misma que consiste en mamá, papá y dos hijos de 1 año, cada uno. PD ³⁴ : Le están llevando al BI2 (de 6 años). Los padres quieren ayudarlo para que no le lleven. El	TM: Oralidad TR: Agresividad	<ul style="list-style-type: none"> - Escotomización parcial (evade la parte del señor que mete al cerdito en el carro). - Relación a distancia (cuando dice que es otra familia de cerditos y no la de la historia). - Aislamiento (evasión del tema central). 	NO	SÍ. <ul style="list-style-type: none"> - Primero es una familia constituida por mamá, papá y dos hijos de un año respectivamente. - Luego, es la familia de cerditos 	Aislada	TF: Regresión edad de oro, sadismo autopunitivo.	A: "Porque el señor es malo y aquí está la mamá de él y aquí está la PN". <i>Trivial</i>	P: "Porque él es bueno y la mamá también. Porque tiene los tres hijos y ella también".	<ul style="list-style-type: none"> - Sadismo autopunitivo - Regresión edad de oro - Parentalidad - Yo ideal (PI)

³³ Las láminas que tienen números arábigos son aquellas que N1 escogió para su historia. Estos indican el orden en el que fueron citadas.

³⁴ PD: Son preguntas dirigidas por parte de la investigadora para que el sujeto evaluado precise alguna respuesta.

		PN está en la tierra negra, acostado.				anterior, pero esta vez M y P son padres de los tres cerditos.					
Lámina 5 "Cabra"	Trivial		TM: Oralidad, agresividad	<ul style="list-style-type: none"> - Rechazo de la lámina - Negación de los sentimientos - Transformación en lo contrario. - Racionalización - Aislamiento 	NO	SI. <ul style="list-style-type: none"> - Al principio la cabra es mala. - Luego la cabra se hace buena. 	Seguida	TF: Oralidad, sadismo, ambivalencia, padre nutricio, madre reemplazante. TC: Sentimiento de culpa, conflicto dependencia-independencia.	NA: "Porque la PN tenía que estar tomando del papá y no de la cabra porque ella es mala porque le lleva a su casa y ahí está un perro. La cabra está triste porque le está acompañando a buscar al papá de la PN. La cabra es buena porque ya se fue el perro". <i>Original.</i>	F: "Cabra porque ella tiene así la cola negra, porque aquí tenía que estar pintado. Porque ella le está buscando al papá de PN".	<ul style="list-style-type: none"> - Conflicto dependencia-independencia - Sentimiento de culpa - Padre nutricio - Oralidad
Lámina 6 "Salida" 5	Trivial	<p>"El chanchito está yendo para acá, para la casa. Está yendo donde la mamá porque le está comiendo el perro"</p> <p>PD: Es el de la mamá, el de 6. Se está yendo donde la mamá porque el perro le va a morder. Veo la hierba, el árbol y las montañas".</p>	TM: Oralidad, agresividad	<ul style="list-style-type: none"> - Racionalización - Negación de los sentimientos - Transformación en lo contrario - Aislamiento 	NO	SI. N1 afirma que BI2 de 6 años es Lulú (que en las anteriores láminas tiene 1 año porque es recién nacida	Seguida	TF: Retorno, madre protectora, sadismo oral. TC: Conflicto dependencia-independencia	A: "Porque la mamá está en la casa, lavando la ropa y ella, Lulú, se fue al parque y ahí se apareció el perro". <i>Trivial.</i>	BI2: Ella (BI2) y la M, pero más ella (BI2).	<ul style="list-style-type: none"> - Conflicto dependencia-independencia - Exclusividad M - Madre protectora - Sadismo oral - Regresión edad de oro (PI) - Yo ideal (PI)
Lámina 7 "Vacilaciones" 3	Trivial	P da de lactar a BI1 y a PN. M toma agua junto a BI2 (6 años). BI1 y PN son hijos de P y BI2 es hija de M. BI2 se llama Lulú. Cada uno tiene sus propios hijos.	TM: Oralidad	<ul style="list-style-type: none"> - Escotomización parcial. - Escotomización de la acción (al principio no ve el acto de mamar). - Negación de los sentimientos. - Racionalización - Aislamiento. 	NO	NO	Aislada	TF: Aidez oral, padre nutricio TC: Conflicto dependencia-independencia, regresión edad de oro, rivalidad fraterna	A: "Porque la PN está acá". <i>Trivial</i>	M: "Porque tiene estas floritas en la cabeza y porque el bebé está lindo "	<ul style="list-style-type: none"> - Exclusividad M - Regresión edad de oro - Rivalidad fraterna - Yo ideal (PI).

Lámina 8 "Ganso"	Trivial		TM: Oralidad, agresividad	<ul style="list-style-type: none"> - Rechazo de la lámina. - Negación de los sentimientos - Aislamiento. 	NO	NO	Aislada	TF: Sadismo oral, fraternidad TC: Deseo de paternidad	A: "Él está corriendo porque el pájaro, la paloma le está cogiendo de la cola y él le va a salvar. Me gusta porque el hijo del papá (BI1), le está salvando al bebé de la mamá (Lulú)". <i>Original</i>	M y BI2 (Lulú). "Ella porque ella es la mamá y ella porque es la bebé que tiene 1 año, la que se llama Lulú".	<ul style="list-style-type: none"> - Sadismo oral - Castración - Conflicto dependencia-independencia - Yo ideal (PI) - Regresión edad de oro (PI).
Lámina 9 "Juegos sucios"	Original		TM: Analidad, agresividad	<ul style="list-style-type: none"> - Rechazo de la lámina - Escotomización parcial. - Negación de los sentimientos. - Desplazamiento (de la acción culpable). - Aislamiento. 	NO	NO	Aislada	TF: Sadismo anal, violencia intrafamiliar TC: Rechazo al padre, sentimientos de soledad y abandono	NA: "Porque aquí ellos están haciendo un cumpleaños y el papá botó el pastel y le lanzó a la cara de la mamá porque ella tenía que hacer un cumpleaños de él y el papá le cogió y le lanzó, dijo: "Yo ya no quiero ese pastel porque nadie viene"" . <i>Trivial</i>	M: "porque ella es buena de los tres hijos".	<ul style="list-style-type: none"> - Sadismo anal - Violencia intrafamiliar - Rechazo al padre - Sentimientos de soledad y abandono - Yo ideal (PI).
Lámina 10 "Noche"	Original		- TM: Agresividad	<ul style="list-style-type: none"> - Rechazo de la lámina - Escotomización de la acción. - Negación de los sentimientos - Transformación en lo contrario (transforma el tema Edípico en agresión). - Desplazamiento - Aislamiento 	NO	NO	Aislada	TF: Agresividad, sentimientos de soledad y abandono TC: Rivalidad fraterna	NA: "Porque aquí está el chanchito y aquí está un perro. No me gusta porque está de noche y el chanchito se va a morir (el de 7 años) porque ahí está un perro y se va a morir". <i>Trivial</i>	BI1: "El chanchito que tiene 7 años".	<ul style="list-style-type: none"> - Agresividad - Rivalidad fraterna - Sentimientos de soledad y abandono.
Lámina 11 "Camada"	Original		TM: Analidad, oralidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Rechazo de la lámina - Escotomización parcial (evade la 	NO	NO	Aislada	TF: Analidad, nacimiento. TC: Rivalidad fraterna	NA: "Porque... ella es el papá y aquí está la mamá y ellos dos lavaron la ropa	BI: "Los recién nacidos".	<ul style="list-style-type: none"> - Nacimiento - Rivalidad fraterna

				escena de los tres cerditos recién nacidos que están lactando). - Racionalización - Negación de los sentimientos. - Relación a distancia (N1 afirma que solo dos de los cerditos se están llevando la ropa). - Aislamiento					y los dos chanchitos se están llevando la ropa. No me gusta porque tenía que estar aquí cerrado y acá también”. PD: “Él se va a virar para acá para que le vea porque aquí ya están naciendo los bebés”. <i>Trivial</i>		- Regresión edad de oro (PI).
Lámina 12 “Sueño M	Original		TM: Oralidad	- Rechazo de la lámina - Negación de los sentimientos - Aislamiento.	NO	NO	Aislada	TF: Nacimiento, padre nutricio TC: Conflicto dependencia- independencia	A: “El papá está embarazado y le nació un bebé, le nació la PN”. <i>Trivial</i>	P: “Porque nació el bebé”.	- Exclusividad P - Padre nutricio - Nacimiento - Yo ideal (PI).
Lámina 13 “Sueño P” 2	Original	“Él le nació a ella. Ella es la mamá y él es el hijo porque ella estaba embarazada y salió un bebé de ella”. PD: “El bebé es el que no tiene la mancha, el que tiene 6”.	TM: Edípicas	- Negación de los sentimientos. - Aislamiento.	NO	SI - Al principio dice que la recién nacida es BI2 y que tiene 6 años. - Luego dice que BI2 tiene un año.	Aislada	TF: Nacimiento. TC: Conflicto dependencia- independencia, regresión edad de oro.	A: “Porque estaba embarazada y nació ese hijo. Y ella tiene... 1 año”. <i>Trivial</i>	M: “Ella porque ella es buena de él, de él, de él y de él”	- Conflicto dependencia- independencia - Regresión edad de oro. - Nacimiento - Yo ideal (PI).
Lámina 14 “Lactancia 1”	Trivial		TM: Oralidad	- Rechazo de la lámina - Negación de los sentimientos - Aislamiento	NO	NO	Aislada	TF: Oralidad, padre nutricio TC: Conflicto dependencia- independencia	A: “Porque aquí está el papá y aquí está la PN y la PN está tomando la leche del papá”. <i>Trivial</i>	P: “Porque él es bueno de todos, es más bueno que la mamá”.	- Oralidad - Padre nutricio - Exclusividad P - Deseo paternidad
Lámina 15 “Lactancia2” 4	Trivial	“Ella es el papá y ella es el hijo y acá están las dos de la... ellos dos son	TM: Oralidad	- Escotomización parcial. - Escotomización de la acción.	NO	Sí. - Primero dice que BI1 y BI2	Seguida (lámina 13).	TF: Aidez oral, padre nutricio. TC: Rivalidad fraterna,	A: “Porque él es el papá, él es la PN, él es el hijo de la mamá... El papá	BI2: “Ella (Lulú) de un año”.	- Exclusividad M - Rivalidad fraterna

		de la mamá y solo están con el papá y el hijo". PD: "PN está tomando teta del papá. Ellos dos son amigos de PN. Están yendo para tomar teta del papá. Ella (BI2) es de la mamá y él y él (BI1 y BI2) son del papá. Ella (BI2) tiene un año, recién nació aquí (lámina 13)".		<ul style="list-style-type: none"> - Negación de los sentimientos. - Aislamiento. 		son hijos de la M y PN es hija de P. Los BI son amigos de PN. - Luego dice que BI1 y PN son hijos de P y BI2 es hija de M.		exclusividad M, regresión edad de oro.	tiene dos bebés y él es de la mamá. El papá le está cuidando porque la mamá se fue a trabajar". <i>Trivial</i>		- Regresión edad de oro (PI).
Lámina 16 "Agujero"	Trivial		TM: Agresividad	<ul style="list-style-type: none"> - Rechazo de la lámina - Racionalización - Negación de los sentimientos - Aislamiento 	NO	NO	Aislada	TF: Peligro, huida TC: Conflicto dependencia-independencia, deseo de la función paterna de corte	NA: "Porque él está corriendo acá a la luna para que la luna le salve. Sí me gusta, solo lo que no me gusta es esto, las cosas que se están haciendo una ruta para que esté en el fondo". <i>Trivial</i>	BI2: "El chanchito que tiene 1 año".	<ul style="list-style-type: none"> - Conflicto dependencia-independencia - Deseo independencia - Regresión edad de oro (PI).
Lámina 17 "Hada"	<ul style="list-style-type: none"> - "Que se ponga en princesa" - "Que se ponga en Mickey" - "Que se ponga en Dios" 						Significación N1 desea que PN se convierta en alguien diferente.				
Lámina 18 "Escalera"	Trivial		TM: Oralidad	<ul style="list-style-type: none"> - Rechazo de la lámina - Negación de sentimientos - Aislamiento 	NO	SI <ul style="list-style-type: none"> - Primero dice que P le está ayudando a la PN. - Luego dice que es M quien le está ayudando. 	Aislada	TF: Madre protectora, fraternidad. TC: Padre ausente, rivalidad fraterna	A: "Él le está subiendo a la PN al árbol para que le coja a la bebecita porque ella se escapó y se subió solita acá para que no se caiga". <i>Trivial</i>	P y M: "Pero más M porque le está amarcando a la PN".	<ul style="list-style-type: none"> - Madre protectora - Padre ausente - Rivalidad fraterna

Fuente: Creación propia, basada en el texto *El test PN. Primer Manual (1979)* de Louis Corman.

Anexo 13: Pata Negra caso N2

FICHA DE INTERPRETACIÓN TEST “PATA NEGRA”											
CASO: N2											
NOMBRE DEL EVALUADOR: Alejandra Lara											
FECHA DE LA EVALUACIÓN: 10 de Junio del 2019											
EDAD: 7 años											
SEXO: femenino											
<div>Lámina</div> <div>Frontispicio</div>	Aspectos a considerar				Temas Dominantes						
	Personaje	Sexo	Edad	Parentesco	Papá= Luis Pillajo – 44 años Mamá= Doris Gómez – 31 años Hija primogénita= Abigail - 14 años (Hija solo de la madre) Hija segunda= Tanya – 10 años Hija tercera o del medio= N2 – 7 años Hija cuarta= Jelen – 5 años Hija benjamín= Melany – 3 años					N2 es la niña evaluada, la tercera en la fratría.	
	Pata Negra (PN)	Hombre	10	Hermano							
	BI 1ero	Hombre	8	Hermano							
	BI 2do	Mujer	2	Hermana							
	Grande con mancha	Hombre		Papá							
	Grande sin mancha	Mujer		Mamá							
Láminas	Aspectos a considerar										Temas Dominantes
	Temas								Preferencias-Identificaciones		
	Contenido Trivial u Original	Relato	Tendencias manifiestas/ reprimidas	Defensas del yo	Resonancia afectiva	Ambivalencia	Tipo de historia	Temas francos/ camuflados	Preferencias	Identificaciones	
Lamina 1 “Gamella” 7	Original	“Los chanchitos se fueron a su casa y durmieron en la granja. Para siempre fueron familia”. PD: (Risas) Se está lavando las patas el PN. Es que quiere (risas) quiere estar lavado las patas para llegar a la cama limpio. Eso es agua”.	TM: Analidad	- Estomización parcial (evade la parte de PN y el comedero). - Escotomización de la acción (no se está orinando). - Transformación en lo contrario (se está lavando las patas) - Aislamiento (evasión del tema central).	Sí. Extroversión (Risas).	NO	Aislada	TF: Analidad TC: Sentimiento de culpa, angustia.	A: “Esta me gustó porque fueron familia y fueron amigables” Trivial.	PN: “Pequeñito PN porque se está lavando las patas para que no le bañen mañana”.	- Analidad - Sentimientos de culpa.
Lámina 2 “Abrazo” 2	Original	“Son hermanos y están dándose abrazos. Ese es el chanchito bebé (BI2)”. El que observa es BI2.	TM: Fálicas TR: Edípicas	- Negación de los sentimientos.	NO	Sí. - Primero dice que son hermanos - Luego dice que son	Aislada	TF: Fraternidad TC: Celos Edípicos	A: “Me gustó porque eran hermanos. Ella ya tenía novio. Son novios ellos. Ahora son novios y todavía	“Quisiera ser la mujer (cerdo grande con mancha)”. M: Se identifica con M	- Celos Edípicos. - No-castración - Sexualidad - Yo ideal (PI).

						novios y hermanos a la vez.			hermanos. Las dos cosas".	inconscientemente	
									<i>Trivial</i>		
Lámina 3 "Pelea" 13	Trivial	"El PN le está jalando de la pata y el bebé le está diciendo al papá. La PN le está jalando al chanchito que tiene 8 años y el bebé le está gritando a la mamá y al papá que le peguen al PN". PD: "Los papás dicen que le van a castigar. Están bravos. El PN no le	TM: Agresividad	- Negación de los sentimientos.	NO	NO	Aislada	TF: Rivalidad fraterna TC: Sentimientos de abandono	NA: "Porque son malos los papás y le quiso pegar al pobre chiquito porque comenzó a morderle el piecito".	PN.	- Rivalidad fraterna - Sentimientos de abandono
Lámina 4 "Carreta" 4	Original	"Todos los chanchos fueron a comprar un dólar de pan y un helado solo para la mamá y su hijo, para el bebecito". PD: Quieren matarle al pobre chanchito. Ese señor. Es el PN y también a BI1. Ah no, eso es dos pollitos. Este de acá abajo está durmiendo. Esta es la dueña, aquí está toda la familia".	TM: Oralidad TR: Sadismo	- Escotomización de la acción (al principio no ve que el señor les está llevando al matadero, sino a comprar pan y helados). - Transformación en lo contrario - Relación a distancia (son dos pollitos) - Aislamiento (evasión del tema).	Sí. Extroversión (Excitación en la voz).	Sí. - Primero dice que es un señor que quiere matarle a PN. - Luego dice que es una señora que quiere darle de comer a los chanchitos.	Aislada	TF: Oralidad TC: Sadismo autopunitivo.	A: "Porque les cuidó a los chanchitos". <i>Original</i>	F: "Quisiera ser esta señora porque les está llevando a comer a los chanchitos. Les va a dar de comer"	- Sadismo oral
Lámina 5 "Cabra" 5	Trivial	"Un torito fue a la granja y el chanco se escapó de la granja y tetó de la tela de la cabra". PD: "El chanchito es PN. La cabra se siente mal porque le duele porque le está tascando. Al chanchito no le duele, está puesto feliz".	TM: Oralidad TR: Sadismo oral		Sí. Extroversión (Excitación en la voz).	Sí. - Primero dice que es un torito. - Luego dice que es una cabra.	Aislada	TF: Sadismo oral	NA: "No me gustó porque le estaba tascando a la cabra" <i>Original</i>	F: "Quisiera ser la cabra para proteger mis tetitas para mis hijos". .	- Sadismo oral - Sadismo autopunitivo.
Lámina 6 "Salida" 16	Trivial	"Pobre chanchito se fue llorando porque no le encontró a su mamá".	TM: Sadismo oral		Sí. Introversión (tristeza)	Sí. - BI1. - BI2.	Aislada	TF: Sadismo oral	NA: "Porque me dio pena verle". <i>Original</i>	BI2: "El chanchito. Era el que tiene 8 años. No, es el	- Sadismo oral - Sentimientos de abandono

		PD: "La mamá se fue a la casa. Este chanchito es BI1. No le encuentra y le va a buscar a la casa porque atrás viene el lobo que le quiere comer"						TC: Sentimientos de abandono		bebé que tiene dos años".	
Lámina 7 "Vacilaciones" 8	Trivial	<p>"La dueña le dio de comer (...) le tiró la mamá al chanchito PN, le tiró una salchicha".</p> <p>PD: "La mamá le tiró la salchicha al PN. Están llegando del trabajo. El bebecito está tetando la tetita del padre. Este otro BI1 está comiendo con la mamá. PN se siente mal porque le duele la cabeza comer salchicha".</p>	TM: Oralidad	- Negación de sentimientos	NO	SI - Al principio dice que está lactando del padre. - Luego, dice que está lactando de la madre.	Seguida	TF: Avidez oral TC: Sentimientos de exclusión	A: "Porque fueron familia, pero ahora ya ella es mujer porque era antes familia porque era hombre, pero era mujer. No, no, sí son familia porque ella es mujer y él es hombre". <i>Trivial</i>	M: "porque le está dando tete a los hijos".	- Avidez oral - Sentimientos de exclusión - Yo ideal (PI)
Lámina 8 "Ganso" 6	Trivial	<p>Imagen al revés (180).</p> <p>"En la granja había un chanco y el dueño lo cogió. Aquí está el chanchito bebé".</p> <p>PD: "Está cogiéndole la cola un pájaro. Le quiere morder. El chanchito está triste porque le duele. Es el BI1. Aquí está el bebé, BI2, está gritando para que le ayuden al hermano".</p>	TM: Agresividad	- Escotomización de la acción (que el ganso le muerde la cola).	Sí. Extroversión (Excitación en la voz).	Sí. - Primero dice que el dueño le cogió la cola. - Luego dice que es un pájaro el que le coge la cola.	Aislada	TF: Agresividad, fraternidad.	NA: "Porque el pollito... como sea pato, águila, le cogió y le llevó al chanchito". <i>Trivial</i>	BI2 (el que está observando).	- Agresividad - Fraternidad
Lámina 9 "Juegos sucios" 3	Trivial	"El pobre chanchito pequeñito, el pobre chanchito hermano grande se ensució de lodo... y el hermano pequeñito bebé lloró y fue a bañarle. El chanchito le manchó al otro	TM: Analidad TR: Agresividad	- Transformación en lo contrario (cambia la agresividad por juego) - Relación a distancia (al principio dice	Sí. Ambivalencia - Voz apagada - Excitación en la voz.	Sí. - Primero dice que un chanchito le manchó al otro.	Aislada	TF: Sadismo anal TC: Agresividad hacia la madre	A: "Me gustó porque estaban jugando y fueron malos". <i>Originalidad</i>	BI1: "El que tiene 8 años, el que le está manchando	- Sadismo anal - Agresividad hacia la madre

		y fueron a bañarse porque se ensuciaron de lodo". PD: "BI1 le manchó a la mamá porque están jugando. El que se está bañando es PN y el que está fuera viendo y se está riendo es el bebé (BI2)".		que es un hermano y no la mamá).		- Luego dice que BI2 le manchó a M.					
Lámina 10 "Noche" 11	Original	"¿Qué es esto? No se ve nada. Aquí está la mamá y el chiquito. Ya le encontró. No, es un toro porque tiene cuernos o creo que es un chanchito porque... no, es un pollo y la mamá chancha, aquí está el pico. Él está picándole a la mamá por hacerle perder al pequeñito. Él le está diciendo que le lleve a la casa y el chanchito no le quiere llevar al pequeñito a la casa porque es malcriado en la casa. Es el PN y se ensució de lodo". PD: "Es un mono (el del lado derecho)".	TM: Agresividad, sadismo oral, sadismo anal. TR: Edípicas	- Escotomización parcial (no mira la parte de los padres). - Escotomización de la acción (no mira la escena de los padres). - Transformación en lo contrario. - Desplazamiento - Racionalización (al principio afirma que no se ve nada). - Relación a distancia (busca otros personajes). - Aislamiento.	Sí. Introversión (largo silencio).	Sí. - En el relato aparece la mamá. - En PI dice que en esta escena no está la mamá, sino el papá.	Seguida (de la lámina 16 y lámina 8).	TF: Sadismo oral, agresividad hacia la madre TC: Celos Edípicos.	NA: "Porque me dio miedo de estos dos (pollo y chanchito). <i>Trivial.</i>	P: "Papá (aquí no hay la mamá) para ayudarlo al hijo porque le quiso llevar el águila".	- Agresividad hacia la madre - Celos Edípicos.
Lámina 11 "Camada" 12	Original	"Pobrecito del chanchito que la señora le está dando hierbas para que se muera. Es el papá. Ah no, es la mamá porque le están tentando las tetas. Los 3 hermanos (BI1, BI2 y PN)". PD: "Son los chanchos de ellos (los 3 que observan). Le va a lavar a los chanchitos. Esa es la mamá solo que se ensució (por la mancha). No, no, es el papá porque no están tetando, sino que están acostados. El papá	TM: oralidad, analidad, agresividad	- Aislamiento (evade el tema central).	Sí. Introversión (Tristeza en la voz).	Sí. - Primero dice que es el papá. - Luego dice que es la mamá porque está dando de lactar. - Luego dice que es el papá porque solo están acostados	Aislada	TF: Sadismo oral, agresividad hacia los padres. TC: rivalidad fraterna	A: "Porque me dio chiste de estos pequeñitos que se caigan al lodo". <i>Trivial</i>	F: "El señor porque les está dando de comer y les cuida a los chanchitos". Puede ser que se identifique por ser el más fuerte o porque está cumpliendo una función materna.	- Sadismo oral - Agresividad hacia los padres - Rivalidad fraterna

		está comiendo. El dueño quiere cogerle a un hijito para matarle y comerle".									
Lámina 12 "Sueño M 17	Original	"La mamá chanchita vio que el PN, pata sucia, se ahogó porque mire, está ahogada". PD: "Se está ahogando en el agua".	TM: Agresividad	- Aislamiento (evasión del tema central).	Sí. Extroversión (Excitación en la voz).	NO	Aislada	TF: Sadismo autopunitivo	A: "Me gusta porque me da tristeza que el PN se esté ahogando". <i>Trivial</i>	M: "Mamá para ayudarlo al pequeñito".	- Sadismo autopunitivo - Yo ideal (PI).
Lámina 13 "Sueño P" 1	Original	"Un día el chanchito fue bueno con la mamá... y la mamá el otro día tenía un bebé".	TM: Oralidad TR: Agresividad	- Aislamiento - Negación de los sentimientos	NO	NO	Aislada	TF: Nacimiento TC: Rivalidad fraterna	A: "porque le está ayudando al hijo porque se cayó del barco". <i>Trivial</i>	M: Mamá	- Rivalidad fraterna - Yo ideal (PI).
Lámina 14 "Lactancia 1" 15	Original	"El pobre chanchito se quedó con hambre y murió y la Pata sucia tomó teté (risas)". PD: "Casi muere".	TM: Oralidad, agresividad		Sí Extroversión (risas, excitación en la voz)	Sí. - Afirma que PN murió. - Luego dice que no.	Seguida (lámina 15).	TF: sadismo oral	A: "Porque está tetando". <i>Trivial</i>	PN	- Sadismo oral - Sadismo autopunitivo
Lámina 15 "Lactancia2" 14	Trivial	"El papá chanchito. No, este es el hijo de él. Está tetando teta. Las dos son mujeres (los cerdos grandes) porque está tetando. Estos dos también quieren teta y solo es la mamá de él. Ah no, esta es la mamá (Grande con mancha) porque ya le vi las tetitas". PD: "Entonces PN está tetando y los demás están llorando porque no le quiere dar la tetita. No le quiere dar a él (BI1) porque él ya tetó (regresa a la lámina 7). No les quiere dar a ellos porque no es la mamá de ellos, solo	TM: Oralidad TC: Agresividad	- Negación de los sentimientos - Desplazamiento	NO	Sí. - El papá es quien da de lactar. - Los dos cerdos grandes son mujeres. - Solo es mamá de PN. Tiene una dificultad para decidir quién es el cerdo grande.	Seguida (de la lámina 7).	TF: Aidez oral TC: Rivalidad fraterna	A: "Porque fueron amigos y no había tristeza y PN les llamó para que vengan a tetar tetita". <i>Trivial</i>	PN: "PN porque son amigos y les quiere ayudar a los otros que no tienen mamá	- Sentimientos de ambivalencia hacia la fratria - Aidez oral

		es la mamá de PN. Ya no son todos familia. Ellas dos (grandes) son tías. Aquí ya no son familia									
Lámina 16 "Agujero" 10	Trivial	"¿Qué es esto? De noche el chanchito PN se pone a llorar por que se perdió. Aquí está. Se perdió de todo. Y la luna estaba llorando. PN estaba bien triste porque se perdió por no hacerle caso a la mamá. Está en el lodo".		- Negación de los sentimientos. - Racionalización (al principio dice que no entiende la lámina).	NO	NO	Aislada	TF: Sentimientos de soledad y abandono TC: Desobediencia	NA: "Este no me gustó porque se quedó medio triste del pequeñito chanchito". <i>Trivial</i>	PN: "El chanchito PN porque no hay nadie más. Sí porque aquí hay un ratoncito".	- Sentimientos de soledad y abandono - Desobediencia.
Lámina 17 "Hada"	<ul style="list-style-type: none"> - Que sea feliz - Que le cuide Dios - Y que se cure la patita 					Significación N2 desea que PN sea feliz.					
Lámina 18 "Escalera" 9	Original	Imagen virada a la izquierda (90) "Todo se acabó en el final cuando la mamá y el PN fueron al árbol. Él y la mamá cogió, se paró y el PN se colgó por la espalda y subió al árbol". PD: "Quiere coger hierbas para hacer una sopa de zapallo con hierbas".	TM: Oralidad TR: Edípicas	- Inhibición (se demora en comenzar). - Desplazamiento (desplaza la acción). - Aislamiento (evasión del tema central).	Sí. Introversión (largo silencio al comenzar el relato).	NO	Aislada	TF: Madre ideal, madre nutricia TC: Yo ideal, ausencia función paterna	A: "Esta me gusta porque le está ayudando al chanchito para darles de comer a los pequeños porque ya tienen hambre". <i>Trivial.</i>	M: "Mamá, este grande de aquí"	- Ausencia función paterna - Madre nutricia - Yo ideal (PI)

Fuente: Creación propia, basada en el texto *El test PN. Primer Manual (1979)* de Louis Corman.

Anexo 14: Pata Negra caso N3

FICHA DE INTERPRETACIÓN TEST “PATA NEGRA”											
CASO: N3											
NOMBRE DEL EVALUADOR: Alejandra Lara											
FECHA DE LA EVALUACIÓN: 06 de Junio del 2019											
EDAD: 8 años											
SEXO: Femenino											
Lámina Frontispicio	Aspectos a considerar					Temas Dominantes					
	Personaje	Sexo	Edad	Parentesco		Papá= Ángel Mamá= Jessica Hijo primogénito= Miguel- 9 años Hijo segundo= N3- 8 años Hijo benjamín= Jessica (+)			Jessica, la hermana menor de N3, falleció hace algunos meses porque sufría de varias afecciones físicas, entre ellas cáncer. N3 es la niña evaluada.		
	BI1ero	Hombre	13	Hermano							
	BI2do	Hombre	9	Hermano							
	Pata Negra (PN)	Mujer	7	Hermana							
	Grande con mancha	Mujer		Mamá							
	Grande sin mancha	Hombre		Papá							
Láminas	Aspectos a considerar										Temas Dominantes
	Temas								Preferencias-Identificaciones		
	Contenido Trivial u Original	Relato	Tendencias manifiestas/ reprimidas	Defensas del yo	Resonancia afectiva	Ambivalencia	Tipo de historia	Temas francos/ camuflados	Preferencias	Identificaciones	
Lamina 1 “Gamella” 13	Trivial	“Aquí está... no sé qué esté haciendo... no sé. PN no sé qué esté haciendo. Esto de aquí parece comida, creo que caca o comida. Caca parece. Aquí está la mamá y el papá durmiendo con sus hermanitos y PN está haciendo popo encima de la comida. Hace eso porque quiere, le gusta hacer esas cosas y no le gusta que los papás les vean”.	TM: Analidad, agresividad.	- Racionalización (no sé qué está haciendo).	Sí Extrovertida	Sí. - Parece comida - Parece caca.	Aislada	TF: Sadismo	NA: “Es muy malo que PN se hizo popo en la comida”. Trivial	P	- Sadismo - Tema de evasiva (PI).
Lámina 2 “Abrazo” 5	Original	“Aquí está la mamá y el papá, están bailando en la hierba y el hijo le está viendo”.	TM: Edípicas.	- Escotomización de la acción (están bailando). - Negación de los sentimientos. - Transformación en lo contrario (no están besándose).	NO.	NO.	Aislada	TF: Celos Edípicos.	A: “Porque es hermosa. Están bailando” Trivial	M: “porque tiene hijos”	- Celos Edípicos - Yo ideal (PI).

				- Aislamiento (evasión del tema central).							
Lámina 3 "Pelea" 12	Original	"Aquí está PN, su familia, toda su familia y la mamá y el papá caminan igual y viene el hermano casi menor (BI2) y corre donde sus papás. Aquí está PN comiendo y el hermano. Se quedan ahí porque dicen que está rica la comida".	TM: Oralidad TR: Agresividad	- Escotomización de la acción (no están peleando, están comiendo). - Negación de los sentimientos. - Aislamiento (evasión tema).	NO	NO	Aislada	TF: Aidez oral TC: Rivalidad fraterna	A: "Porque el mayor está corriendo hacia su mamá". <i>Original</i>	P	- Tema de evasiva - Rivalidad fraterna
Lamina 4 "Carreta" 2	Original	"Aquí está el que les coge a los chanchitos para que se vayan a otra granja. Y aquí está toda la familia pensando que eso... y PN se cayó en un lodo, por lo que se siente muy mal".	TR: Agresividad	- Negación de los sentimientos - Aislamiento	NO	NO	Aislada	TF: Peligro TC: Agresividad	NA: "No me gusta esto porque le están llevando y le van a hacer daño". <i>Trivial</i>	PN	- Agresividad - Tema de evasiva (PI).
Lámina 5 "Cabra" 3	Trivial	"Aquí está la cabra y PN que le está ma-ma-mamando a la... que está tomando leche de la cabra y... y la cabra no se siente muy bien porque está muy brava porque tomó el PN la leche de ella".	TM: Oralidad TR: Agresividad	- Transformación en lo contrario (ira en vez de angustia).	Sí. Extrovertida (temblor y excitación en la voz).	NO	Aislada	TF: Aidez oral TC: Agresividad	NA: "Porque estoy muy brava porque PN toma la leche sin permiso". <i>Original</i>	F: "Cabra que está muy brava porque PN toma la teta".	- Agresividad - Aidez oral
Lámina 6 "Salida" 11	Original	"Aquí está... parece PN. Aquí está el hermano, PN (no se decide), el hermano, que diga. Estaba caminando y va como unos 4 árboles y 8 montañas y está muy angustiado para ir a una montaña más alta para divertirse y jugar con las montañas".	TM: Analidad	- Transformación en lo contrario (dice que se va a divertir, cuando siente angustia). - Desplazamiento (es el hermano, no PN). - Aislamiento (evasión del tema central).	Sí. Extrovertida (excitación en la voz).	Sí. - Es PN. - Es un BI. - BI está angustiado - BI quiere divertirse.	Aislada	TF: Partida TC: Rivalidad fraterna. Tema de evasiva	A <i>Trivial</i>	N: Montaña para verle al hermano mayor cómo corre.	- Tema de evasiva - Rivalidad fraterna
Lámina 7 "Vacilaciones" 1	Trivial	"Aquí están comiendo el papá y el hijo. Aquí está la mujer "Pata Negra" viendo cómo comen. Y aquí está el otro hermano mamando leche de la mamá".	TM: Oralidad	- Negación de los sentimientos - Transformación en lo contrario (PN es excluida, pero está muy feliz).	NO	NO	Aislada	TF: Aidez oral TC: Sentimientos de exclusión	A: "Porque están la familia". <i>Trivial</i>	PN: "Porque es muy feliz".	- Sentimientos de exclusión

		Tartamudea al decir “mamando”		- Aislamiento							
Lámina 8 “Ganso” 10	Trivial	“Aquí le cogió al hermanito. Le cogió de la pata un señor, un pato. Y el chanco hizo oinc oinc y el otro hermano le ve y ve que está gritando el chanco “oinc oinc” porque le está doliendo”. PD: “El hermano le está vigilando, sonriendo y le dice: ¿Qué pasa? Nada más.”	TM: agresividad	- Negación de los sentimientos. - Transformación en lo contrario (afirma que NA cuando sí le gusta). - Aislamiento.	NO	NO	Aislada	TF: Sadismo TC: Rivalidad fraterna	NA: “No me gusta porque le jalaron la colita al hermano”. <i>Trivial</i>	F: Ganso	- Sadismo - Rivalidad fraterna
Lámina 9 “Juegos sucios” 6	Trivial	“Aquí está un chanco, le está ensuciando... a ver (duda). No se ve bien. El hijo le está ensuciando al papá la cara y la mamá se resbaló aquí en un lado. Y aquí está el hermano menor y les está viendo a los tres. Esto parece agua. El papá está muy divertido”.	TM: Analidad (sadismo anal).	- Negación de los sentimientos. - Inhibición (se queda callada en medio de la descripción). - Racionalización (no se ve bien). - Transformación en lo contrario (están jugando). - Desplazamiento (BI le mancha).	NO	NO	Aislada	TF: Juego TC: Agresividad hacia los padres.	NA: “Aquí están divirtiéndose, pero no me gusta porque puede ser que el papá sea muy bravo”. <i>Trivial</i>	PN: “Porque está fuera del juego”.	- Tema de evasiva (PI) - Agresividad hacia los padres.
Lámina 10 “Noche” 8	Original	“Esta... parece el PN. No se ve bien, está oscuro. A ver, aquí está el PN vigilándoles... no sé a quién, a una vaca. Y los otros hermanos están dormidos. PN le vigila a la vaca porque hacía muy y no le dejaba dormir”.	TR: Edípicas.	- Escotomización de la acción - Negación de los sentimientos. - Transformación en lo contrario. - Racionalización (no se ve bien, está oscuro). - Relación a distancia (es una vaca, no los padres). - Aislamiento (evasión tema central).	NO	NO	Aislada	TF: Vigilancia TC: Celos Edípicos.	A: “PN vigilándole a la vaca”. <i>Original</i>	F: “Vaca porque hace muy y es muy linda. No solo quiero coger a PN”.	- Celos Edípicos. - Tema de evasiva
Lámina 11 “Camada” 9	Trivial	“Aquí está la mamá con sus hijos que ya nacieron, como tres. Y los hijos están muy tristes porque la mamá está embarazada. Y le	TM: Oralidad TR: agresividad	- Transformación en lo contrario (dice que la lámina es A	Sí.	NO	Aislada	TF: Nacimiento TC: Rivalidad fraterna	A: Es muy linda <i>Trivial</i>	BI: “El chanchito bebé porque está recién nacido y	- Rivalidad fraterna

		pusieron hierba y comida y la mamá está muy feliz. Los hermanitos están tristes porque ya no quieren tener más hermanitos porque ya serían 6".		cuando en realidad no le gusta).	Introversión (voz apagada).					es muy lindo y hermoso".	
Lámina 12 "Sueño M" 15	Original	"Aquí está soñando PN que la mamá va a tener más hijos. Se siente muy... feliz porque le encanta. Le gusta que tenga solo 2, un hermanito. Solo quiere tener una hermana, pero no hermanos, solo una menor".	TM: Oralidad TR: Agresividad	- Inhibición (se queda callada en media descripción). - Transformación en lo contrario (alegría en vez de enojo).	Sí. Extroversión (titubeo en la voz).	Sí. - Le encanta la idea de tener más hermanos. - Le gusta que solo tenga dos.	Seguida (lámina 11)	TF: Nacimiento TC: Rivalidad fraterna	A: "Está muy feliz porque su sueño se hace realidad" <i>Trivial</i>	M	- Rivalidad fraterna - Yo ideal (PI)
Lámina 13 "Sueño P" 16	Original	"Aquí está soñando PN que el papá tiene... tiene un lastimado en la cabeza y él se siente muy triste, muy mal".	TM: Edípicas	- Negación de los sentimientos. - Aislamiento	NO	NO	Aislada	TF: Tema Edípico (objeto de amor).	NA: "PN está muy triste porque el papá tiene un lastimado en la cabeza". <i>Original</i>	PN	- Tema Edípico (Padre objeto de amor).
Lámina 14 "Lactancia 1" 17	Original	"Aquí está la última mamando, la hermana, la PN mamando donde su mamá y los hermanos no están, no sé por qué, creo que les mataron los cazadores".	TM: Oralidad TR: Agresividad	- Negación de los sentimientos - Aislamiento.	NO	NO	Seguida (lámina 4).	TF: Avez oral TC: Rivalidad fraterna	A: "Porque PN está mamando leche de su mamá". <i>Trivial</i>	PN	- Avez oral - Rivalidad fraterna
Lámina 15 "Lactancia2" 14	Trivial	"Aquí está PN y la mamá. Está mamando y los hermanos corren donde la mamá para mamar teta".	TM: Oralidad TR: Agresividad	- Negación de los sentimientos	NO	NO	Aislada	TF: Avez oral TC: Rivalidad fraterna	A: "Porque está PN con su mamá y los hermanos están corriendo" <i>Trivial</i>	PN: "Porque está mamando teta".	- Avez oral - Rivalidad fraterna
Lámina 16 "Agujero" 7	Trivial	"En la noche PN se atoró en un hueco muy hondo y quería intentar salir, pero no podía y llegó toda la noche y nunca salió. Estaba angustiado"	TM: Agresividad	- Negación de los sentimientos. - Aislamiento	NO	NO	Aislada	TF: Agresividad	A: "Porque le está vigilando a PN". <i>Original</i>	F: "Quiero ser la luna para vigilar".	- Agresividad - Tema de evasiva (PI)
Lámina 17 "Hada"	<ul style="list-style-type: none"> - PN quiere que no tenga una pata negra - PN quiere ser muy amigable - PN quiere ser bueno con sus amigos. 					Significación N3 quiere demostrar que es una persona buena, bien portada, amigable, que no tiene sentimientos malos hacia nadie.					

Lámina 18 "Escalera" 4	Trivial	"El papá le ayuda a subir al PN al árbol y... casi se resbala PN (risa nerviosa) y se sujetó bien".	TM: Edípicas		SÍ. Extrovertida (risa nerviosa).	NO	Aislada	TF: Función paterna	A: "Porque le está ayudando su papá". <i>Trivial</i>	N: "Quisiera ser el árbol porque me encanta. (Al principio iba a decir PN). No solo PN, en algunas no quiero ser PN".	- Función paterna
---	---------	---	--------------	--	--	----	---------	---------------------	---	---	-------------------

Fuente: Creación propia, basada en el texto *El test PN. Primer Manual (1979)* de Louis Corman.